



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA  
CAMPUS CEILÂNDIA  
SAÚDE COLETIVA

**Xayana Câmara de Souza**

**ATUAÇÃO DO BACHAREL EM SAÚDE COLETIVA - GESTÃO E  
ATENÇÃO PRIMÁRIA NA SAÚDE DA FAMÍLIA: REVISÃO INTEGRATIVA**

**Ceilândia – DF**

**2023**

**XAYANA CÂMARA DE SOUZA**

**ATUAÇÃO DO BACHAREL EM SAÚDE COLETIVA - GESTÃO E  
ATENÇÃO PRIMÁRIA NA SAÚDE DA FAMÍLIA: REVISÃO INTEGRATIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso em Saúde Coletiva  
apresentado a Faculdade de Ceilândia da  
Universidade de Brasília para obtenção do título de  
Bacharel em Saúde Coletiva.

Professor Orientador: Sérgio Ricardo Schierholt.

Professora Co-Orientadora: Thereza Cristina de  
Souza Mareco.

**Ceilândia – DF**

**2023**

### Ficha catalográfica

SS729a Souza, Xayana  
ATUAÇÃO DO BACHAREL EM SAÚDE COLETIVA - GESTÃO E ATENÇÃO  
PRIMÁRIA NA SAÚDE DA FAMÍLIA: REVISÃO INTEGRATIVA / Xayana  
Souza; orientador Ricardo Schierholt ; co-orientador  
Thereza Mareco. -- Brasília, 2023.  
39 p.

Monografia (Graduação - Saúde Coletiva ) -- Universidade  
de Brasília, 2023.

1. Bacharel . 2. Saúde Coletiva. 3. Atenção Primária . 4.  
Saúde da Família . I. Schierholt , Ricardo , orient. II.  
Mareco, Thereza, co-orient. III. Título.



## **FOLHA DE APROVAÇÃO**

### **ATUAÇÃO DO BACHAREL EM SAÚDE COLETIVA - GESTÃO E ATENÇÃO PRIMÁRIA NA SAÚDE DA FAMÍLIA: REVISÃO INTEGRATIVA**

**Xayana Câmara de Souza**

Trabalho de Conclusão de Curso em Saúde Coletiva apresentado a Faculdade de Ceilândia da  
Universidade de Brasília para obtenção do título de Bacharel em Saúde Coletiva.

**Banca Examinadora:**

Aprovada por:

---

**Prof. Dr. SÉRGIO RICARDO SCHIERHOLT**

---

**Profa. Dra. THEREZA CRISTINA DE SOUZA MARECO**

---

**Prof. Dr. Pedro de Andrade Calil Jabur**  
(Membro Convidado Interno)

---

**Profa. Dra. Thaís Barbosa de Oliveira**  
(Membro Convidado Externo)

## **LISTAS SIGLAS E ABREVIACOES**

<b>APS</b>	Atenção Primária  Saúde
<b>BSC</b>	Bacharel em Saúde Coletiva
<b>BSCs</b>	Bacharéis em Saúde Coletiva
<b>CGSC</b>	Curso de Graduação em Saúde Coletiva
<b>ESF</b>	Estratégia de Saúde da Família
<b>eSF</b>	Equipes de saúde da família
<b>Nasf-AB</b>	Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica
<b>SC</b>	Saúde Coletiva
<b>SUS</b>	Sistema nico de Saúde

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO .....</b>	<b>9</b>
<b>1.1 JUSTIFICATIVA .....</b>	<b>10</b>
<b>1.2 OBJETIVOS .....</b>	<b>11</b>
1.2.1 Geral .....	11
1.2.2 Específicos.....	11
<b>1.3 METODOLOGIA.....</b>	<b>12</b>
1.3.1 Tipo de estudo .....	12
1.3.2 Critérios .....	12
1.3.3 Aspectos Éticos da Pesquisa.....	13
1.3.4 Coleta de dados.....	13
1.3.5 Análise de Dados .....	15
<b>2. RESULTADOS/DISCUSSÃO .....</b>	<b>16</b>
2.1 Contribuição do Bacharel em Saúde Coletiva na gestão e na atenção primária com enfoque na saúde da família, visando qualidade nos cuidados da saúde coletiva.....	16
2.2 Papel do Bacharel em Saúde Coletiva na gestão de serviços de saúde .....	17
2.3 Atribuições do Bacharel em Saúde Coletiva no NASF-AB .....	19
2.4 Desafios e potencialidades enfrentados pelo Bacharel em Saúde Coletiva no NASF-AB	22
2.4.1 Desafios .....	23
2.4.2 Potencialidades .....	27
2.4.3 Proposta de estratégias para fortalecer a atuação do Bacharel em Saúde Coletiva, melhorando a qualidade dos serviços de saúde. ....	29
<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>32</b>
<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>34</b>
<b>ANEXO 1 - Quadro Resumo dos Artigos Selecionados e Analisados.....</b>	<b>36</b>

## RESUMO

O Bacharel em Saúde Coletiva desempenha atribuições cruciais em seus níveis de atuação, atuando de forma ampla e interdisciplinar. A versatilidade deste profissional reflete a capacidade de compreender as dinâmicas sociais e culturais das comunidades atendidas. A atuação vai além das fronteiras de gestão, abraçando desafios e potencialidades na construção de sistemas de saúde mais eficazes, adaptando-se às peculiaridades das comunidades assistidas. Objetiva-se com este estudo analisar a contribuição do Bacharel em Saúde Coletiva na gestão e na atenção primária com enfoque na saúde da família. Acerca dos aspectos metodológicos trata-se de uma pesquisa bibliográfica abrangendo uma revisão integrativa da literatura, a qual destaca a significativa contribuição do Bacharel em Saúde Coletiva na gestão e Atenção Primária à Saúde, com foco na Saúde da Família. Como resultado, percebeu-se que é necessário desenvolver programas de formação específicos e implementação de intervenções eficazes para que se promova a saúde e se tenha maior prevenção de doenças direcionando essa formação profissional, fortalecendo a interdisciplinaridade e contribuindo para a melhoria contínua dos serviços de saúde ofertados à população brasileira. Chegou-se a conclusão, que os desafios identificados incluem não apenas a falta de reconhecimento por parte de terceiros, mas também devido a resistência à inserção desse profissional em diferentes níveis de atuação. A inserção e permanência desses revelam a necessidade de profissionais qualificados, destacando subcategorias como remuneração, reconhecimento profissional em Saúde Coletiva, interferência política e identidade profissional. Todavia, a recente regulamentação da profissão, representada pela Lei Nº 14.725, de 16 de novembro de 2023, confere maior respaldo à atuação profissional devido ao reconhecimento legal e segurança jurídica.

**Palavras-chave:** Estudante; Saúde Coletiva; Gestão em Saúde; Atenção Primária à Saúde; Saúde da Família.

## ABSTRACT

The Bachelor in Public Health performs crucial responsibilities at its levels of activity, acting in a broad and interdisciplinary way. The versatility of this professional reflects the ability to understand the social and cultural dynamics of the communities served. The work goes beyond management boundaries, embracing challenges and potential in building more effective health systems, adapting to the peculiarities of the communities served. The objective of this study is to analyze the contribution of the Bachelor in Public Health in management and primary care with a focus on family health. Regarding methodological aspects, this is a bibliographical research covering an integrative review of the literature, which highlights the significant contribution of the Bachelor of Public Health in management and Primary Health Care, with a focus on Family Health. As a result, it was realized that it is necessary to develop specific training programs and implement effective interventions to promote health and have greater disease prevention by directing this professional training, strengthening interdisciplinarity and contributing to the continuous improvement of health services. offered to the Brazilian population. It was concluded that the challenges identified include not only the lack of recognition from third parties, but also due to resistance to the insertion of this professional at different levels of activity. Their insertion and permanence reveal the need for qualified professionals, highlighting subcategories such as remuneration, professional recognition in Public Health, political interference and professional identity. However, the recent regulation of the profession, represented by Law No. 14,725, of November 16, 2023, provides greater support for professional activity due to legal recognition and legal security.

**Keywords:** Student; Public Health; Health Management; Primary Health Care; Family Health.

## 1. INTRODUÇÃO

Em abordagem do Ministério da Saúde (2017), a área de Saúde Coletiva (SC) surgiu como resultado das transformações que ocorreram no setor de saúde durante o processo conhecido como Reforma Sanitária no Brasil. De maneira geral, essa competência reflete a análise crítica feita pelo movimento acadêmico e social a partir dos anos 1950-1960, que questionou as práticas da Saúde Pública.

Em contrapartida, de acordo com Lacaz et al. (2022), o surgimento do Curso de Graduação em Saúde Coletiva (CGSC), no Brasil, aconteceu no final da primeira década do século 21, formando o Bacharel em Saúde Coletiva (BSC), provocando mudanças nesse cenário, demandando uma discussão sobre a continência do Sistema Único de Saúde (SUS) enquanto mercado de trabalho para aqueles que se formaram no curso. Segundo Conass (2015), a significação da Atenção Primária à Saúde (APS) em nível 1º do sistema de atenção à saúde a define com a organização e o modo de funcionamento de entrada do sistema, destacando-se a função resolutiva dos serviços sobre problemas frequentes na área de saúde, para que a orientação possa vir a minimizar custos e venha a satisfazer às demandas populacionais, havendo restrição às ações de atenção primária, ou seja, de primeiro nível. Dentro desse contexto, o Ministério da Saúde (2012) afirma que a Estratégia de Saúde da Família (ESF) se destaca como uma abordagem de organização da APS que enfatiza o trabalho de uma equipe multiprofissional residente de forma territorializada e voltada para as necessidades específicas das comunidades. Starfield (2002) enfatiza que para um bom funcionamento de um serviço de APS, alguns atributos devem existir.

Embora a evolução da APS tenha ocorrido ao longo do tempo, tem-se atributos essenciais, como: O acesso refere-se à capacidade dos pacientes de obterem serviços de saúde quando necessário. Longitudinalidade significa que os pacientes recebem cuidados contínuos ao longo do tempo. A integralidade frisa que os serviços de atenção primária oferecem amplos cuidados. A coordenação do cuidado implica no que diz respeito a integração e a comunicação eficaz entre diferentes aspectos de serviços e níveis de atenção. Ademais, para que uma APS atenda sua completude, Starfield (2015) sinaliza a importância dos atributos derivados, tais como: A competência cultural aborda que profissionais de saúde devem ser sensíveis às questões culturais e éticas dos pacientes, garantindo que os cuidados sejam culturalmente adequados. Orientação familiar em que a atenção primária regulamenta a importância da família

na saúde dos indivíduos. Ela envolve a inclusão da família nos cuidados e na tomada de decisões. Orientação comunitária onde a atenção primária também considera as necessidades da comunidade. Isso implica trabalhar para melhorar a saúde da comunidade como um todo, não apenas para pacientes individuais.

Desta forma, o BSC desempenha um papel relevante na tomada de decisão e no contexto da APS, com atividades voltadas para a promoção, prevenção e reabilitação da SC. Todavia, desde já, mantém uma abordagem integral e coordenada, apesar de sua formação já apresentar desafios e perspectivas que serão posteriormente apresentadas.

**Pergunta Norteadora:** O que a literatura científica apresenta sobre o papel do Bacharel em Saúde Coletiva na gestão?

## 1.1 JUSTIFICATIVA

A atuação do BSC com ênfase na gestão e no Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (Nasf-AB) é uma área de estudo crucial no contexto em que se refere à saúde pública. Trata-se de um profissional que se compromete eticamente e politicamente com a promoção da vida, a preservação do meio ambiente e a promoção da cidadania, ao atender às carências relacionadas à saúde. Portanto, a atuação está intrinsecamente ligada ao bem-estar coletivo.

Para tanto, o Ministério da Saúde (2012) destaca a importância de compreender e analisar essa atuação que reside na necessidade de fortalecer a organização e a efetividade dos serviços de saúde, bem como a busca por uma melhor qualidade de vida e do acesso aos cuidados de saúde para toda a população (MENDES 2012).

Além disso, o NASF-AB, tem se mostrado uma estratégia eficaz para a promoção da saúde e o controle de doenças, atuando como a porta de entrada do sistema de saúde e estabelecendo um cuidado integral e centrado na comunidade. Portanto, entende-se que é fundamental investigar e compreender o papel desempenhado pelo BSC em contextos como: A gestão de serviços de saúde, efetivação de políticas públicas, educação em saúde, vigilância em saúde, análise epidemiológica e promoção da saúde e prevenção de doenças, estando assim, capacitados para elaborar, implementar, coordenar, monitorar e avaliar políticas, estratégias, programas e serviços de saúde, estando sempre em constante contato com desafios e

desbravando de as potencialidades. Ao longo da história, esse profissional tem sido reconhecido como membro ativo na área da SC, com uma formação ampla que lhe permite atuar no SUS, em seus respectivos níveis de complexidades. Investigar esses diferentes cenários permitirá identificar as competências e habilidades específicas necessárias para a efetividade desses profissionais em cada contexto.

Nesse sentido, este trabalho busca contribuir para o avanço do conhecimento sobre a atuação do BSC, proporcionando uma visão abrangente e respeitosa dos diferentes cenários em que esses profissionais podem atuar. Espera-se que o resultado desta pesquisa possa subsidiar tomadas de decisões, formulação de políticas e a melhoria contínua das práticas de SC, contribuindo para a promoção de uma sociedade mais saudável e equitativa.

## **1.2 OBJETIVOS**

### **1.2.1 Geral**

Analisar por meio da revisão integrativa da literatura científica qual é a contribuição do Bacharel em Saúde Coletiva.

### **1.2.2 Específicos**

1. Investigar o papel do Bacharel em Saúde Coletiva na gestão de serviços de saúde;
2. Evidenciar as atribuições do Bacharel em Saúde Coletiva no NASF-AB;
3. Identificar desafios e potencialidades enfrentados pelo Bacharel em Saúde Coletiva;
4. Propor estratégias para fortalecimento da atuação do Bacharel em Saúde Coletiva.

## 1.3 METODOLOGIA

### 1.3.1 Tipo de estudo

A pesquisa realizou-se por meio da revisão integrativa da literatura. A partir da revisão, foi possível identificar e selecionar artigos que abordam “Bacharel em saúde coletiva” OR “Graduação em saúde coletiva” OR “Graduado em saúde coletiva”, na base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).

A busca permitiu uma análise aprofundada e sistemática do conhecimento existente sobre o tema, fornecendo uma base teórica sólida para embasar os argumentos e fundamentar as conclusões do trabalho. Além disso, a abordagem utilizada possibilitará identificar lacunas na literatura, tendências, desafios e perspectivas futuras relacionadas à atuação do BSC no contexto estudado e busca compilar e analisar criticamente as principais fontes de informações disponíveis para responder às questões de pesquisa e alcançar os objetivos propostos.

### 1.3.2 Critérios

**Critérios de inclusão:** Relevância temática: Os estudos e fontes de informações selecionadas abordaram a atuação do BSC, com foco na gestão e no NASF-AB. Natureza do material: Foram considerados estudos publicados em fontes científicas reconhecidas, no caso, a BVS, como relato de caso, dossiê, artigo de revisão, tese de doutorado, artigos originais e relato de experiência. Acesso às informações: Os estudos e fontes de informação selecionadas estavam disponíveis na íntegra, permitindo a análise crítica e a síntese dos resultados. Idioma: Foram considerados estudos publicados apenas em português para análise e compreensão adequadas. Ano de publicação: Os estudos selecionados foram publicados no período entre 2015 e 2023, abrangendo uma faixa de tempo recente para capturar as informações mais atualizadas e relevantes. Qualidade metodológica: Os estudos selecionados apresentaram rigor científico, com uma metodologia adequada ao tipo de pesquisa realizada que contém coleta de dados confiáveis e análise adequada. Por meio da análise dos descritores “Bacharel em saúde coletiva” OR “Graduação em saúde coletiva” OR “Graduado em saúde coletiva”, na base de dados da BVS.

**Critério de exclusão:** Estudos que não estavam relacionados ao tema específico da pesquisa, ou seja, aqueles que não abordavam os seguintes descritores “Bacharel em saúde coletiva” OR “Graduação em saúde coletiva” OR “Graduado em saúde coletiva”. Estudos que não foram publicados em fontes científicas reconhecidas, como revistas científicas indexadas, livros acadêmicos, dissertações e teses. Estudos que não estavam disponíveis na íntegra ou que não possuíam informações suficientes para a análise crítica e a síntese dos resultados. Estudos duplicados ou que apresentavam sobreposição de dados, caso tenham sido encontrados em diferentes fontes. Estudos que não foram publicados em Português. Estudos que não forneciam resultados precisos ou enviesados, ou mesmo que dificultavam a confiabilidade das conclusões e a aplicabilidade dos achados na prática, como por exemplo, amostras não significativas, com dados imprecisos, incompletos ou sujeitos a erros. Esses critérios de exclusão foram aplicados de forma sistemática e consistente durante o processo de seleção dos estudos para a revisão bibliográfica, garantindo a inclusão apenas daqueles que atenderam aos critérios de qualidade e relevância estabelecidos.

### **1.3.3 Aspectos Éticos da Pesquisa**

Embora a pesquisa em questão tenha se baseado em uma revisão bibliográfica, é importante abordar os seguintes aspectos éticos que se relacionam diretamente com a Declaração de Helsinque (2000, p. 1) em que afirma: "Em pesquisa clínica com seres humanos, considerações relacionadas com o bem-estar dos seres humanos devem prevalecer sobre os interesses da ciência e da sociedade." Essa relação demonstra a preocupação constante com a ética em pesquisa, mesmo quando se trata de uma revisão bibliográfica, na qual não há envolvimento direto de seres humanos como participantes.

### **1.3.4 Coleta de dados**

**Etapa 1:** A definição dos critérios de busca foi estabelecida com o período de publicação de (2015 a 2023) e a relevância temática, a fim de delimitar o escopo da pesquisa e direcionar a busca por estudos relevantes. Por meio da análise dos descritores “Bacharel em

saúde coletiva” OR “Graduação em saúde coletiva” OR “Graduado em saúde coletiva”. Na base de dados da BVS. Para esta revisão integrativa serão estudados 7 artigos.

**Etapa 2:** A execução de busca foi conduzida nas bases de dados científicas e bibliotecas digitais selecionadas e foram utilizadas palavras-chave relacionadas ao tema da pesquisa, combinadas com operadores booleanos, para otimizar os resultados. As buscas nas referidas bases de dados resultaram em 63 artigos achados. Destes, 34 foram excluídos na primeira triagem por não estarem diretamente relacionados à alguma das palavras-chave. Após a leitura dos 29 artigos pré-selecionados, mais 22 artigos foram excluídos por se tratarem de relatos não relacionados com o objetivo deste trabalho. Foram então selecionados 7 artigos para análise, sendo posteriormente agrupados em 6 diferentes categorias: relato de caso, dossiê, artigo de revisão, tese de doutorado, artigos originais e relato de experiência. Por meio da análise dos descritores “Bacharel em saúde coletiva” OR “Graduação em saúde coletiva” OR “Graduado em saúde coletiva”.

**Etapa 3:** A triagem dos estudos se fez com base nos critérios de inclusão e exclusão pré-estabelecidos. Como critérios de exclusão foram utilizados: O ano de publicação, aplicados para remover os estudos que não se enquadraram nos parâmetros definidos. Os critérios de exclusão basearam-se na necessidade de focar especificamente nos tópicos relacionados ao assunto sobre bacharel em saúde coletiva, graduação em saúde coletiva e BSC. Portanto, foram excluídos estudos que não abordavam diretamente esses temas ou que não apresentavam uma conexão clara com essas áreas de interesse.

**Etapa 4:** Na seleção final dos estudos após a triagem, os estudos que atenderam aos critérios de inclusão foram selecionados para a análise. Esses estudos foram incluídos na revisão bibliográfica e utilizados como base para a síntese dos resultados. Portanto, a análise dos dados envolveu a leitura, a avaliação crítica e a síntese dos estudos selecionados, enquanto a coleta dos dados foi realizada por meio de uma busca abrangente em fontes de informações confiáveis, utilizando-se critérios de busca pré-estabelecidos, para assim atingirem aos objetivos almejados.

### **1.3.5 Análise de Dados**

A análise dos dados foi realizada pela revisão bibliográfica, enquanto a coleta dos dados por meio de uma busca abrangente na base da BVS, bibliotecas digitais e outros recursos online, como SCIELO, repositórios, revistas, LILACS e relatos.

Quanto ao plano orçamentário, neste estudo, não foi necessário elaborar um plano orçamentário específico, pois a pesquisa foi baseada em revisão bibliográfica e não envolveu a alocação de recursos financeiros para a coleta de dados ou a realização de experimentos.

A revisão integrativa é um método que sintetiza estudos de diferentes tipos para abordar amplamente um tema. Seus passos incluem formulação de pergunta, busca e seleção de estudos, avaliação crítica, detalhamento e análise de dados, e apresentação dos resultados. O diferencial é sua abordagem inclusiva, analisando diversas evidências para uma compreensão holística. Ao contrário de revisões sistemáticas que priorizam estudos controlados, a revisão integrativa valoriza a diversidade metodológica para obter uma visão mais abrangente.

Os recursos utilizados foram principalmente relacionados ao acesso a fontes de informação, como revistas científicas, livros e bases de dados, que podem estar disponíveis por meio de assinaturas institucionais ou acesso aberto.

## **2. RESULTADOS/DISCUSSÃO**

Nesta seção, apresentam-se os resultados da revisão integrativa que aborda a atuação do BSC com ênfase na contribuição para a gestão de serviços e compreensão das atribuições dentro do NASF-AB, identificando desafios e potencialidades enfrentados e propondo estratégias para o fortalecimento.

Neste contexto, o BSC surge como um agente central desempenhando um papel fundamental na busca por serviços de saúde de qualidade. Os resultados desta revisão oferecem uma visão abrangente dos diferentes contextos em que esses profissionais desempenham um papel crucial na saúde.

Os achados são fundamentais para a compreensão das competências e atribuições possíveis para a efetividade desses profissionais em uma variedade de cenários. Considerando-os, pretende-se o fornecimento de subsídios para a formulação de políticas públicas mais adequadas, desenvolvimento de programas de formação específicos e implementação de intervenções eficazes para a promoção da saúde e prevenção de doenças direcionando essa formação profissional, fortalecendo a interdisciplinaridade e contribuindo para a melhoria contínua dos serviços de saúde ofertados à população brasileira.

Isso fornecerá *insights* importantes para a formulação de políticas públicas, desenvolvimento de programas de formação específicos e a implementação de orientações direcionadas à promoção e à prevenção. Estes resultados não apenas contribuem para o avanço do conhecimento sobre a atuação desse profissional, mas também oferecem subsídios para a tomada de decisões informadas na gestão de serviços de saúde.

### **2.1 Contribuição do Bacharel em Saúde Coletiva na gestão e na atenção primária com enfoque na saúde da família, visando qualidade nos cuidados da saúde coletiva**

Esta seção tem como objetivo geral explorar a valiosa contribuição desse profissional na gestão e na atenção primária, destacando o impacto na qualidade dos cuidados de saúde prestados à população. De acordo com o estudo de Parra da Luz et al (2021) uma pesquisa minuciosa desses profissionais e dos encargos é de extrema importância para fortalecer a estrutura dos serviços de saúde, otimizando a entrega de cuidados e, conseqüentemente

melhorando a qualidade de vida dos indivíduos atendidos. A partir deste estudo, conclui-se que a atuação do bacharel em saúde coletiva na APS, fortaleceu a figura de identidade profissional do BSC como gestor em saúde coletiva e criou expectativas de atuação em outros níveis de gestão.

O campo de atuação dos BSCs compreendido, foi vasto e se destacou nas ações de articulação política-institucional, planejamento, na organização dos processos de trabalho, na avaliação dos serviços de saúde, na reorientação do modelo assistencial e na vigilância em saúde, gerenciamento de supervisão de equipes de saúde, garantia da qualidade dos serviços prestados e recursos a partir da seleção, capacitação e motivação de profissionais de saúde.

Por meio desta análise, lançou-se luz sobre o papel essencial desses profissionais na promoção de uma abordagem eficaz e centrada no paciente nos cuidados de saúde, contribuindo para o aprimoramento contínuo do sistema de saúde e o bem-estar da comunidade.

## **2.2 Papel do Bacharel em Saúde Coletiva na gestão de serviços de saúde**

Nesta seção, apresenta-se os principais resultados relacionados às funções desempenhadas pelo BSC, que a partir de suas competências profissionais, possibilita admitir a contribuição dessa formação para o SUS. A contribuição desse profissional na gestão de serviços de saúde é um domínio fundamental na promoção de sistemas de saúde eficazes e eficientes, que estejam de acordo com as necessidades populacionais, desempenhando um papel vital na saúde pública e no bem-estar da comunidade.

Nesse contexto, o papel do BSC assume uma importância crescente, pois esses profissionais são formados para compreender os complexos desafios da saúde pública, combinando conhecimentos teóricos com uma abordagem prática. Para Silva (2019) vale destacar que a relevante contribuição que tal profissional possui, em se tratando de dimensões técnico-pedagógicas e institucionais, estes possuem estratégias que aprimoram as ações ofertadas no território e fortifica o trabalho da AB através da busca de uma consolidação de princípios enfatizados nas diretrizes do SUS. Há estudos que apontam a necessidade de mudanças para o atual funcionamento desses serviços, tendo em vista que a assistência de maior qualidade são questões essenciais nesse cenário. A inserção desses profissionais na gestão de serviços de saúde representa um elo vital entre a teoria e a prática, contribuindo para o desenvolvimento e aprimoramento de políticas de saúde, a execução eficaz de programas de

prevenção e promoção da saúde, e o fornecimento de assistência de qualidade. Explorar-se-á a amplitude e a profundidade do papel desempenhado por esses profissionais na gestão de serviços de saúde, considerando o impacto desses profissionais na efetividade dos sistemas de saúde e na promoção do bem-estar da comunidade.

De acordo com Rosa e Müller (2018) o próprio conceito de Saúde Coletiva já avança quando se estabelece como campo do saber e espaço da prática social capaz de orientar a análise conjuntural e contribuir para definição das estratégias da graduação em SC corroborando com isso. Em contrapartida, Souza et al. (2020) salientam que a saúde coletiva retoma a um novo prisma de saúde, contribuindo cientificamente no que tange o conhecimento acerca do objeto “saúde”.

Segundo Parra da Luz et al. (2021), na percepção dos gestores, a principal atuação profissional do BSC é a gestão em saúde, diferentemente de outras formações da área da saúde, com viés assistencial, o BSC tem como objeto a gestão em saúde, a inserção e atuação desses profissionais são cruciais para o aprimoramento dos serviços de saúde.

O BSC propicia, assim, uma nova perspectiva de construir a saúde na APS, pois traz a oportunidade de contribuir para mudanças na realidade em que está inserido. Ressalta-se a importância de se ter o profissional na gestão, seja no âmbito do micro processo de trabalho, abrangendo as unidades básicas de saúde e distritos sanitários atuando diretamente nas unidades básicas de saúde e distritos sanitários permite uma resposta ágil e adequada às necessidades da comunidade local, garantindo uma abordagem mais próxima e personalizada. Ou a nível macro, oferecendo suporte nas coordenações de sistemas e serviços de saúde, pois, é fundamental para a elaboração de políticas de saúde eficazes, vigilância à saúde, gestão e a promoção da saúde de forma holística e educação em saúde.

A recomendação do Ministério da Saúde (2017) destaca a necessidade de desenvolver o processo de trabalho na APS por meio de ações regionais e específicas para a promoção da saúde, tanto em nível individual quanto coletivo. Assim dito, observou-se que esses profissionais desempenham um papel crucial na implementação e concretização dessas ações na prática por meio de sua expertise em SC, emergindo de forma essencial na contribuindo para a transformação positiva da situação de saúde da comunidade.

Além disso, esse profissional também pode desempenhar funções importantes em organizações privadas de saúde, no sistema regulatório, no terceiro setor e em organizações da sociedade civil. Por fim, a busca pela qualidade nos cuidados de saúde é uma missão que exige

uma compreensão profunda e análise crítica das funções desempenhadas pelos BSC nesses domínios.

### **2.3 Atribuições do Bacharel em Saúde Coletiva no NASF-AB**

O NASF-AB representa um componente essencial do SUS no Brasil, desempenhando um papel crucial na expansão e aprimoramento dos serviços de atenção básica à saúde. A partir disso, a presença e atuação do BSC no NASF-AB têm se revelado de suma importância, uma vez que esses profissionais trazem consigo conhecimentos especializados que se alinham com a abordagem interdisciplinar requerida para atender às complexas necessidades de saúde, destacando como sua presença contribui para o fortalecimento dos serviços de saúde com apoio às equipes de saúde da família (eSF). Buscou-se elucidar como a formação e as competências enriquecem o cenário da atenção básica à saúde e auxiliam na consecução dos objetivos de um sistema de saúde mais eficiente e voltado para necessidades locais.

A atuação dos BSCs na APS através do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família encetou a expectativa de inserir o bacharel nos demais estágios de atenção à saúde para exercer a gestão, sendo no âmbito municipal, estadual e nacional, trazendo uma profissionalização da gestão do SUS e simultaneamente mudanças nos processos laborais em saúde (PARRA DA LUZ et al., 2021). Essa evolução na atuação dos BSCs reflete um movimento importante na transformação dos sistemas de saúde e na promoção da qualidade dos serviços ofertados. O compromisso com a gestão eficaz, evidencia a crescente importância do bacharel como um agente de mudança no contexto da saúde pública, capaz de influenciar positivamente os processos de trabalho e, por conseguinte, a experiência da população com os serviços de saúde.

Essa evolução na atuação dos BSCs, possibilitada pelo programa, reflete um movimento importante na transformação dos sistemas de saúde e na qualidade dos serviços ofertados. Segundo Lacaz et al., (2022) O CGSC é parte de um movimento amplo, responsável pela busca de diferenciadas formações profissionais de atuação na área de saúde das populações, primeiramente na atenção primária e, por fim, com o CGSC de nível superior.

Dessa forma, esses profissionais desempenham um papel indispensável para a promoção da eficácia dos cuidados de saúde, particularmente centrada na Saúde da Família. Ao explorar o impacto desse profissional na atenção primária, atuam nos seguintes campos:

Promoção da Saúde onde para Silva e Sousa (2021), atuam ativamente no planejamento e na execução de estratégias que visam a prevenção de doenças e a promoção de hábitos saudáveis. Isso inclui o desenvolvimento de campanhas educacionais específicas para a comunidade, a realização de ações de aconselhamento e o estabelecimento de práticas que tragam melhoria na qualidade de vida das famílias e na coordenação das equipes de saúde, colaborando na articulação da rede e contribuindo no fortalecimento de ações coletivas e intersetoriais no âmbito da atenção básica, garantindo que estejam integradas ao atendimento.

Além disso, favorecem identificando os problemas de saúde específicos da população atendida e na elaboração de estratégias para abordá-los de maneira eficaz. Essa atuação abrangente na Atenção Primária com foco na Saúde da Família reflete a importância desses BSC na promoção de um estilo de vida saudável e na prevenção de doenças, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida.

Nas Políticas de saúde desempenham um papel central em serviços equitativos de qualidade, focando na promoção da saúde, identificando prioridades de saúde da população atendida (SILVA; PINTO; TEIXEIRA, 2018). Eles estão capacitados para realizar análises detalhadas das condições de saúde locais e para avaliar o impacto das políticas de saúde já em vigor.

Ao contribuir para a formulação de políticas de saúde, os BSC podem ajudar a garantir que as estratégias estejam de acordo com necessidades comunitárias. Isso inclui a participação ativa na identificação de áreas críticas que necessitam de atenção, o desenvolvimento de ações direcionadas a efetivação de programas de saúde preventivos.

Nesse contexto, trabalham em estreita colaboração com as eSF da Atenção Primária, incluindo profissionais de saúde, gestores e demais agentes envolvidos. Na Análise epidemiológica, esses profissionais têm como uma de suas principais responsabilidades a coleta, análise e interpretação de dados de saúde (MEDEIROS, 2018).

Essas atividades permitem a identificação de tendências, surtos de doenças e fatores de risco que podem afetar a comunidade. A coleta de dados epidemiológicos é de suma importância para a compreensão das carências de saúde da comunidade assistida. Esses dados incluem informações sobre a incidência de doenças, prevalência de condições de saúde, padrões de comportamento relacionados à saúde e outros indicadores relevantes.

A análise desses dados permite identificar áreas geográficas ou grupos populacionais que podem estar em maior risco de determinadas doenças. Portanto, os BSC podem colaborar

com as equipes da Atenção Primária para planejar estratégias de prevenção e controle de doenças. Isso pode envolver a implementação de campanhas de vacinação, programas de educação em saúde, promoção de hábitos saudáveis e intervenções direcionadas a grupos de risco. Essas ações visam reduzir a incidência de doenças, a melhoria na qualidade de vida da comunidade e otimização do uso dos recursos de saúde.

Na Vigilância em saúde tem como objetivo principal a prevenção e controle de doenças, isso envolve o acompanhamento contínuo das condições de saúde da comunidade relacionados a detecção precoce de doenças, surtos ou ameaças referente à saúde pública. Nesse contexto, esses profissionais atuam na coleta e análise de dados epidemiológicos para monitorar a incidência de doenças, identificar tendências e rastrear surtos, investigação de casos de doenças e notificação de eventos de interesse em saúde pública, contribuindo para a qualidade dos cuidados de saúde e o bem-estar da população (SANTOS; LEITE; SILVA, 2021). Isso inclui a implementação de medidas de controle, como campanhas de vacinação, promoção de práticas de higiene e segurança, a educação em saúde para a comunidade, entre outras ações. Colaboram com a eSF na identificação rápida de casos, no isolamento de indivíduos infectados e na orientação da comunidade sobre como se proteger. Atua na Gestão de qualidade com uma abordagem essencial para assegurar que os cuidados de saúde prestados atendam às necessidades da comunidade.

Neste cenário, ainda para Santos et al (2021), esses profissionais têm a responsabilidade de desenvolver, implementar e monitorar programas e estratégias de gestão de qualidade, trabalham em colaboração com a eSF promovendo a cultura da qualidade entre os profissionais de saúde, incentivando a formação interdisciplinar e a colaboração entre as equipes para garantir que os serviços oferecidos sejam seguros, eficazes e centrados no paciente.

Ademais, desempenham um papel ativo na avaliação de análise, coleta e aprimoramento de dados de desempenho contínuo dos serviços de saúde, utilizando informações para identificar áreas que requerem melhorias, implementando medidas corretivas. Isso inclui a avaliação dos processos de atendimento, satisfação do paciente, cumprimento de diretrizes clínicas, promoção da segurança e eficácia dos cuidados de saúde.

Além disso, a gestão de qualidade envolve a promoção de práticas baseadas em evidências e a busca contínua por inovações que possam melhorar os cuidados de saúde, contribuindo para a melhoria do sistema de saúde como um todo.

A auditoria da gestão é uma ferramenta essencial para assegurar que os serviços de saúde oferecidos atendam aos mais altos padrões de eficiência e qualidade, beneficiando a comunidade atendida. A atuação dessa profissão envolve avaliar regularmente os serviços de saúde, tanto na Atenção Primária em geral quanto nos aspectos específicos relacionados à Saúde da Família (SANTOS; LEITE; SILVA, 2021). Através desse processo, eles identificam áreas que requerem melhorias e atuam na implementação de medidas corretivas, identificando áreas a serem aprimoradas. Esses profissionais são treinados para conduzir a promoção da gestão de qualidade e avaliações críticas dos serviços, ao contribuir com a formação dessas políticas de saúde, considerando tanto os aspectos técnicos quanto às necessidades da comunidade. Eles desempenham um papel ativo na garantia de que os recursos sejam alocados de maneira eficaz, que os processos sejam eficientes e que a qualidade do atendimento seja mantida e aprimorada.

Em todos esses âmbitos, de acordo com a Lei nº 14.725, de 16 de novembro de 2023 que regulamenta suas atividades e atribuições, devem zelar:

- I - pela observância a princípios éticos, à dignidade da pessoa humana e aos direitos sociais e de cidadania;
- II - pelo respeito e defesa dos princípios e diretrizes do SUS;
- III - pela legalidade, impessoalidade, eficiência, moralidade administrativa, transparência e publicidade dos atos de gestão, com respeito à privacidade e à intimidade das pessoas;
- IV - pela segurança sanitária da população, de forma a prevenir exposição a riscos e potenciais danos;
- V - pela garantia de sigilo e de privacidade dos dados e informações em saúde.

## **2.4 Desafios e potencialidades enfrentados pelo Bacharel em Saúde Coletiva no NASF-AB**

Esta investigação tem como objetivo identificar e analisar os desafios e potencialidades enfrentados pelo BSC, destacando as barreiras que podem limitar o desempenho e as oportunidades de amplo impacto na saúde pública. Logo, essa atuação não está isenta de desafios e oportunidades únicas que afetam tanto o desenvolvimento profissional quanto as ações no campo da saúde. Ao compreender as complexidades e perspectivas envolvidas na carreira desse profissional, buscou-se fornecer *insights* que ajudem a fortalecer a atuação do BSC.

### 2.4.1 Desafios

Por meio do estudo de Silva e Sousa (2021, p. 941) os BSCs têm encontrado dificuldades no processo de trabalho junto às equipes multiprofissionais de saúde da família e do NASF-AB. Um desses obstáculos é o pouco conhecimento sobre atuação desse profissional na APS. Esse é um dos problemas mais relatados no trabalho em equipe na área de saúde e isso se constitui como obstáculo à colaboração interprofissional. Por se tratar de um novo nível de graduação, aqueles que estão formados no curso de saúde coletiva ainda enfrentam diversas dificuldades relacionadas à inserção e reconhecimento dentro do mercado de trabalho.

Há pouca flexibilidade dos serviços de saúde em abarcar essa nova profissão devido a existência de alguns conflitos de interesses nos territórios, como: Conflitos de competência uma vez que os profissionais já estabelecidos podem perceber os BSC como uma ameaça à sua competência profissional gerando resistência à aceitação desses profissionais nos serviços de saúde. Conflitos de hierarquia, podendo haver resistência por parte de profissionais mais antigos ou com hierarquia estabelecida em aceitar a integração de uma nova categoria profissional, especialmente se isso implicar mudanças nas dinâmicas de poder. Conflitos de identidade profissional, pois a introdução de uma nova profissão pode gerar incertezas e desafios à identidade profissional dos demais, podendo questionar a necessidade e relevância dessa nova profissão. Conflitos orçamentários, devido a alocação de recursos para integrar uma nova categoria profissional pode gerar conflitos, especialmente em cenários onde os recursos já são limitados. Conflitos de entendimento do papel profissional, podendo haver falta de clareza sobre as responsabilidades e funções dos BSC em comparação com outras profissões já existentes nos serviços de saúde. Conflitos Culturais, onde diferenças na abordagem, formação e cultura profissional podem levar a mal-entendidos e conflitos.

Cada contexto específico terá seus próprios desafios e é fundamental uma gestão cuidadosa desses conflitos para facilitar a integração bem-sucedida da nova profissão nos serviços de saúde. Há poucos registros sobre a atuação dos BSCs em equipes que atuam na APS. A análise desses desafios ressalta a importância de superar barreiras para fortalecer a atuação desses profissionais na área da SC e destaca a necessidade de investimentos em capacitação e valorização da categoria para alcançar uma gestão eficiente e eficaz dos serviços de saúde.

Silva e Sousa (2021, p. 942) ainda destacam que dentre os desafios enfrentados por esse profissional para a efetivação de suas atribuições no NASF-AB, tem-se: falta de conhecimento de sua atuação por parte dos demais profissionais, gestores e usuários. Esse aspecto também é limitante em relação à autonomia dos BSCs na implementação de suas ações. Esta citação destaca esse desafio não apenas pela dificuldade na implementação efetiva de suas ações, mas também limita sua autonomia no desempenho de suas funções. Já para Silva (2019, p. 39) “muitos são os desafios enfrentados por essa profissão para a efetivação de suas atribuições no NASF”.

Questões relatadas pelos mesmos como a falta de conhecimento de sua atuação são grandes dificuldades enfrentadas na efetivação de suas ações, limitando sua própria autonomia dentro do serviço, visto que este profissional necessita da participação dos demais na execução de grande parte das suas intervenções.

A construção de uma identidade profissional é um processo intrínseco à afirmação desses profissionais no campo da saúde. É importante abordar essa falta de entendimento e conscientização para melhorar a integração e colaboração entre os BSCs e outros atores envolvidos na APS. Em consonância, Viana e Souza (2018) identificaram que as subcategorias de desafios não são isoladas entre si e que algumas se relacionam, são elas: salários; reconhecimento da profissão em SC; política de interferência; e identidade profissional. Não obstante, Silva e Sousa (2021, p. 937) frisa obstáculos importantes enfrentados pelos profissionais de SC. As disputas corporativas entre profissionais de saúde e a falta de estudos detalhados sobre a atuação desses profissionais nos serviços de saúde são desafios significativos. Essas disputas corporativas podem dificultar a colaboração entre os profissionais de saúde e a implementação eficaz de estratégias de SC. Essas observações ressaltam a complexidade do cenário enfrentado pelos profissionais de SC.

Por exemplo, a questão dos salários muitas vezes está diretamente ligada ao reconhecimento da profissão no campo da SC. Isso não apenas envolve o entendimento claro de suas funções e atribuições, mas também a diferenciação de suas competências em relação a outras profissões da saúde. À medida que essa identidade se consolida, torna-se essencial garantir que haja espaço para sua atuação nos serviços de saúde. Esse espaço deve abranger diversos níveis, desde a gestão até a atenção primária, permitindo que esses profissionais desempenhem um papel integral no sistema.

As resistências de diferentes profissionais da área de saúde são um desafio comum quando se introduzem novas profissões ou abordagens no sistema de saúde. Os profissionais estabelecidos podem questionar a necessidade ou a competência dos BSC, o que pode criar barreiras na integração e colaboração interprofissional. Outro desafio apresentado por Lorena et al., (2016, p. 374) “Pode-se concluir que 57,6% dos egressos não estão trabalhando e 42,4% estão atuando no mercado de trabalho de acordo com sua área de formação”. Frisando um desafio significativo para a inserção dessa profissão, destacando que mais da metade dos egressos enfrentam dificuldades para encontrar trabalho. Posteriormente, “a distribuição dos egressos em SC, segundo principal motivo de não trabalharem na área de formação seria a falta de abertura do mercado de trabalho” (LORENA et al., 2016, p. 375).

Isso sugere um cenário desafiador, onde a carreira ainda está se estabelecendo, resultando em escassez de oportunidades de emprego alinhadas à formação. Esse *déficit* na inserção profissional pode impactar diretamente na identidade desses profissionais em relação ao mercado de trabalho, exigindo estratégias e esforços para fortalecer a identidade da profissão e expandir suas oportunidades laborais. Superar essas resistências requer diálogo, educação e demonstração da contribuição única que esses profissionais podem oferecer para um melhor sistema de saúde como um todo.

Em conjunto, a criação de uma legislação, a construção de uma identidade profissional e a superação das resistências são elementos interligados que desempenham um papel fundamental na consolidação e desenvolvimento dos BSC. Além disso, a falta de pesquisa específica pode resultar em uma compreensão limitada e reconhecimento insuficiente do papel crucial desempenhado pelos profissionais de SC. Superar esses obstáculos exige esforços conjuntos para promover uma melhor compreensão da SC e o impacto na saúde pública.

Por outro lado, a descontinuidade do NASF em 2019, por meio do Programa Previner Brasil, representou um desafio significativo para a inserção de diversos profissionais nos serviços de saúde. Essa interrupção impactou não apenas os profissionais já atuantes, mas também limitou as oportunidades para novos profissionais que buscavam contribuir com a SC no contexto do NASF.

Entre 2019 e 2022, esse hiato no funcionamento do NASF foi verificado em uma lacuna nos serviços de apoio à atenção primária, comprometendo a oferta de cuidados integrados e a implementação de estratégias de promoção e prevenção em saúde.

A resiliência veio em 2023 com o resgate do NASF, agora denominado eMulti, por meio da Portaria GM/MS nº635, de 22 de maio de 2023. Esse renascimento do programa demonstra o reconhecimento da importância dos núcleos de apoio para o fortalecimento da atenção primária e da SC como um todo.

Entretanto, esse período de interrupção não impactou apenas a continuidade de serviços essenciais, como também destacou a vulnerabilidade de políticas que podem ser alteradas e, eventualmente, interrompidas. Esse episódio ressalta a necessidade de uma abordagem mais estável e consistente para a implementação de programas de saúde, garantindo que os profissionais tenham oportunidades contínuas de contribuição para o sistema de saúde, independentemente de mudanças na gestão ou nas políticas governamentais.

A reinstituição do NASF como eMulti é uma oportunidade para reavivar o papel desses profissionais na promoção da saúde, na prevenção de doenças e no apoio integral às famílias. É crucial aprender com os desafios passados, garantindo a sustentabilidade dessas iniciativas e a continuidade do apoio essencial que os profissionais de Saúde Coletiva podem oferecer nos serviços de saúde do Brasil.

Esses processos são vitais para assegurar uma atuação eficaz e impactante desses profissionais no sistema de saúde, bem como para promover a saúde e o bem-estar da população de forma abrangente e eficiente. Portanto, surge para Silva e Sousa, (2021, p. 942):

A necessidade de se fazerem conhecidos, demonstrando os valores, atribuições e possibilidades de atuação, são questões trazidas pelos egressos de saúde coletiva, a que sugerem a realização de mais atividades de divulgação como estratégia para alcançarem maior visibilidade dentro do mundo do trabalho.

Além disso, a política de interferência no exercício da profissão e a construção da identidade profissional podem impactar significativamente o ambiente de trabalho dos novos BSCs. Em suma, sua abordagem interdisciplinar, destaca a importância de uma visão holística, observando que os desafios nesse campo frequentemente requerem uma abordagem integrada que transcende as fronteiras disciplinares. Isto é, o BSC tem o potencial de se tornarem atores-chave na definição de políticas de saúde e na promoção da saúde pública no Brasil, refletindo uma evolução importante no cenário profissional. Por fim, uma análise aprofundada desses desafios e de suas interconexões é fundamental para uma compreensão abrangente no contexto profissional do graduado.

## 2.4.2 Potencialidades

Esta análise destaca a importância de uma formação que inclui vivências práticas relevantes durante o processo educacional, permitindo que os futuros profissionais experimentem situações do campo da SC, ganhando experiência avançada e compreendendo a aplicação prática de conhecimentos teóricos. Assim como afirma Ferreira, 2012, (p. 16) “Os saberes profissionais e métodos representam os instrumentos e as ferramentas que irão possibilitar a atenção em saúde”.

Para, além disso, a ênfase no núcleo de saber e prática da SC demonstra que uma base sólida nessa área é fundamental para a inserção bem-sucedida no mercado de trabalho, especialmente em contextos relacionados à saúde pública e gestão de políticas de saúde. Para além disso, atuar de acordo com a legislação do SUS é de extrema importância para garantir que os serviços de saúde prestados sejam adequados, éticos e em conformidade com os princípios. Isso não apenas assegura a qualidade dos serviços, mas também fortalece a legitimidade da atuação desses profissionais na esfera da saúde pública. De acordo com Rosa e Müller (2018) o relato aponta a necessidade de ampliar o registro e a reflexão sobre a formação dos BSC no cotidiano do trabalho, particularmente nestes tempos sombrios, em que a base ética e legal do SUS está em risco. Se essa for uma contribuição do esforço de sistematização que se desenvolveu aqui, a iniciativa terá sido bem recompensada. Em resumo, a pluralidade na formação e na atuação, juntamente com a conformidade com a legislação, são características fundamentais que destacam a sua capacidade.

O trabalho de Parra da Luz et al. (2021) evidencia questões fundamentais que envolvem sua atuação profissional como a criação de uma legislação profissional nacional que seria de extrema importância para definir o escopo de atuação, atribuições e competências desses profissionais, proporcionando uma base jurídica que contribui para a qualidade e a segurança dos serviços de saúde prestados, ajudando a estabelecer seu espaço no sistema de saúde, elaborando estratégias e ações que aprimoram a rede de atenção e fortalecem o SUS. Essas características, quando aproveitadas e aplicadas adequadamente, têm o potencial de impactar positivamente a saúde da população e fortalecer todo o sistema de saúde.

Assim feito, a lei nº 14.725, de 16 de novembro de 2023, dispõe sobre a regulamentação da profissão de BSC e estabelece os requisitos para o exercício de sua atividade profissional. Nessa perspectiva, os profissionais graduados aparecem para suprir a demanda de

trabalho por profissionais que tenham capacidade de atuação no planejamento, gestão e execução que colaborem com as ações em SC, conforme Koifman e Gomes (2008) e com a complexidade da área atuarem na promoção da saúde e deve ser orientada para uma concepção interdisciplinar. Dessa forma, tem-se a esperança que os BSC façam parte de debates políticos (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE SAÚDE COLETIVA, 2012) apud (RUELA, 2013).

Essa citação realça o papel crítico que os graduados em SC desempenham na resposta às necessidades crescentes do mercado de trabalho em termos de competências e conhecimentos relacionados à gestão e execução de ações na área da saúde. Ademais, o trabalho de Parra da Luz et al. (2021) destaca a pluralidade na formação e na atuação como uma potencialidade essencial para os BSC e outros profissionais da área. Essa pluralidade envolve a capacidade de adquirir conhecimentos interdisciplinares, que se revelam como uma peça-chave para o futuro, uma vez que a colaboração entre profissionais de diversas áreas é essencial para enfrentar os desafios complexos da SC que vão além da tradicional formação uniprofissional. Isso permite que esses profissionais tenham uma visão mais ampla e integrada da SC, sendo capazes de abordar os desafios de maneira holística.

A pluralidade na atuação também é uma característica importante, pois esses profissionais podem contribuir em diversos aspectos da SC, desde a gestão de políticas de saúde até a promoção da saúde e atenção primária. Silva e Sousa (2021, p. 936) apontam que “Sua presença nas equipes têm contribuído para a organização do processo de trabalho e no fortalecimento do monitoramento, avaliação e articulação de redes”.

O destaque para a articulação de redes ressalta a importância de uma abordagem integrada e ativa na promoção da saúde e no enfrentamento de desafios em saúde pública. Por outro lado, Silva e Sousa (2021, p. 942) afirma que:

A perspectiva de atuação do sanitário causa tensão dentro da equipe e na tendência das equipes apoiadas de valorizarem mais as ações de retaguarda assistencial em detrimento das outras. Essa versatilidade é uma potencialidade valiosa, pois permite que esses profissionais se adaptem a diferentes contextos e necessidades de saúde da comunidade.

A citação destaca uma dinâmica interessante referente sua atuação, evidenciando a tensão que sua perspectiva pode gerar na equipe, especialmente quando há uma valorização mais forte das ações de retaguarda assistencial. Essa tensão pode ser interpretada como reflexo da necessidade de reconhecimento e compreensão da abordagem mais ampla e preventiva do profissional em contraste com uma visão predominantemente curativa.

O olhar se adapta a diferentes contextos e necessidades de saúde, emergindo como uma potencialidade valiosa podendo contribuir para uma abordagem mais abrangente. No que diz respeito às potencialidades, o estudo de Souza et al. (2020, p. 649) destaca a promissora perspectiva de mercado de trabalho para os graduados em SC. O reconhecimento crescente dessa profissão abre oportunidades interessantes para os recém-formados, que agora podem aspirar a cargos públicos e atuar em diversas áreas da SC.

Esse reconhecimento reflete a crescente valorização do papel desempenhado pelos profissionais de SC na promoção da saúde, prevenção de doenças e gestão de serviços de saúde, o que é uma notícia encorajadora para aqueles que buscam carreiras nessa área. A expansão das oportunidades de emprego é um desenvolvimento positivo que pode atrair mais talentos para a SC e fortalecer ainda mais essa profissão e sua contribuição para o sistema de saúde como um todo. Todavia, Lorena et al., (2016, p. 378) expõem que “[...] a abertura de espaços e vínculos formais de trabalho vem se estruturando, mesmo que timidamente, desde a chegada dos primeiros egressos.” Como exemplos, têm-se egressos que atuam diretamente em planejamento, gestão e avaliação de políticas dentro de secretarias municipais de saúde e do Ministério da Saúde.

Por fim, as potencialidades do BSC emergem como recursos valiosos, as particularidades desses profissionais os capacitam a se adaptar a diversas realidades. Em consonância com Silva e Sousa (2021, p. 942) com essa potencialidade de provocar a análise compartilhada dos aspectos contextuais e organizacionais do processo de trabalho, o BSC pode ajudar a fortalecer e ampliar a educação permanente do NASF-AB e a integração entre as diversas equipes que atuam em um mesmo território.

Portanto, sua presença nas equipes contribui não apenas para a organização do processo de trabalho, mas também para o fortalecimento do monitoramento, avaliação e articulações de redes de saúde. Assim, ao superar desafios e integrar suas potencialidades, o BSC se torna um agente fundamental na construção de sistemas de saúde mais eficientes.

### **2.4.3 Proposta de estratégias para fortalecer a atuação do Bacharel em Saúde Coletiva, melhorando a qualidade dos serviços de saúde.**

Apesar do conhecimento abrangente e habilidades interdisciplinares do BSC, frequentemente enfrentam desafios já apresentados em sua inserção e atuação no campo da saúde. Neste contexto, esta pesquisa tem como objetivo refletir sobre estratégias que fortaleçam sua atuação, com o intuito de aprimorar a qualidade dos serviços de saúde oferecidos.

Ao identificar lacunas e obstáculos que podem limitar o impacto desse profissional, esta investigação propõe soluções práticas e inovadoras que podem ser implementadas para maximizar o potencial do profissional na promoção da saúde pública. Desta forma, almeja-se contribuir para a construção de sistemas de saúde mais eficazes e centrados nas necessidades da comunidade, melhorando, assim, a qualidade dos serviços de saúde disponíveis para todos.

Em concordância com Lacaz et al. (2022), é fundamental dar prioridade ao debate sobre a profissionalização da gestão do SUS, discutindo a inserção e o papel dos graduados em SC nesta empreitada. Isso envolve não somente a questão da continência do SUS para absorver tal profissional, sem embargo, com a promulgação da Lei nº 14.725, de 16 de Novembro de 2023, trata sobre a legislação específica que regulamenta a profissão do sanitarista (BSC), conseqüentemente, espera-se que a profissão seja reconhecida de forma mais abrangente e formalizada, proporcionando ao profissional uma base legal para atuar no mercado de trabalho de maneira mais eficaz e estruturada.

Essa lei pode estabelecer diretrizes, competências e outros aspectos importantes para a atuação do BSC, contribuindo para o desenvolvimento profissional e para a qualidade dos serviços prestados na área da saúde. Paim e Pinto (2013) destacam a importância de estratégias como a realização de concursos públicos e a criação de carreiras no setor público para potencializar a presença desses profissionais.

A citação ressalta a importância de estratégias específicas para fortalecer a presença dos BSCs no setor público. A realização de concursos públicos e a criação de carreiras dedicadas a esses profissionais são abordagens que visam não apenas atrair talentos para a área, mas também proporcionar condições mais benéficas e reconhecimento profissional.

Essas estratégias são fundamentais para criar um ambiente propício ao desenvolvimento das competências do BSC, incentivando o engajamento. Portanto, ao considerar essas medidas, é possível alavancar a atuação desses profissionais.

Uma observação de Lacaz et al. (2022) destaca a necessidade premente de considerar a profissionalização da gestão no Sistema Único de Saúde (SUS) e, ao mesmo tempo, reconhecer a importância da CGSC nesse contexto.

Essa análise também ressalta a evolução das demandas do mercado de trabalho em saúde desde a implementação do SUS, exigindo uma adaptação na formação e na inserção dos graduados em SC no setor de saúde pública. No entanto, se considerar as dinâmicas do campo da SC, surge uma questão relevante: até que ponto os conselhos profissionais desempenham um papel relevante na valorização dessas práticas? Corroborando com esse questionamento, Freidson (1996) levanta dúvidas sobre o pressuposto de que a criação de conselhos ou associações profissionais é essencial para o estabelecimento de uma profissão.

Essa reflexão leva a ponderar se a valorização profissional e a inserção desses profissionais deveriam depender exclusivamente de estruturas corporativas. Nesse sentido, é fundamental considerar a complexidade desse processo e a importância de um equilíbrio entre o reconhecimento profissional e os interesses sociais. Essa discussão remete a exploração mais a fundo das estratégias e dos desafios associados à afirmação da SC como um campo profissional sólido. Visto que para Viana e Souza (2018) a inserção e a permanência dos BSC em diferentes espaços, o que poderá revelar a necessidade de profissionais integrados para o núcleo de saberes e práticas da SC. Para tanto, é relevante que os atores do SUS analisem os modelos tradicionais de formação, os modos de inserção profissional, as corporações e outras possibilidades que as transcendam. Isso requer uma abordagem inovadora e adaptável, que seja capaz de moldar uma nova geração de profissionais aptos a enfrentar os desafios complexos da SC e contribuir para uma melhoria substancial nos serviços de saúde prestados à população.

Em conclusão, a implementação eficaz dessas estratégias não apenas capacitará esses profissionais para os desafios contemporâneos, mas também contribuirá significativamente para o avanço do sistema de saúde. O compromisso contínuo com a formação, a atualização constante e o reconhecimento institucional são elementos-chave para contribuir com a presença e a influência dos BSC.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A contribuição deste estudo reside na abordagem específica sobre a atuação do Bacharel em Saúde Coletiva na gestão e na atenção primária, fornecendo uma visão mais abrangente. Busca-se enfatizar os desafios, potencialidades e competências, assim, propendendo ressaltar o papel para um melhor desenvolvimento do sistema de saúde. Ao analisar sua contribuição na gestão e na atenção primária, com foco na saúde da família, foi possível salientar as atribuições tanto na gestão de serviços de saúde quanto no contexto específico do NASF-AB.

Os objetivos específicos permitiram esmiuçar suas atribuições, identificando desafios, como a resistência à inserção e o *déficit* do reconhecimento da categoria, contrastando com sua potencialidade de se tornar um ator-chave na definição de promoção de políticas para a saúde pública. A evolução desse profissional, alinhada com as demandas do mercado, reflete sua capacidade de aquisição de conhecimentos interdisciplinares, visão holística e a capacidade de contribuir em diversos aspectos já mencionados. As implicações práticas da pesquisa revelaram escassez de registros de material quando conexo o bacharel relacionado ao NASF-AB, apresentando uma lacuna significativa nesse contexto específico. Esta lacuna é, em si mesma, um desafio a ser superado para melhor compreensão de suas atribuições.

Entre as barreiras identificadas, destaca-se a falta de registros, que pode ser atribuída à ausência de visibilidade dessa atuação ou à ausência de pesquisa específica sobre o tema, o que sugere uma necessidade de mais estudos nessa área. Outra dificuldade encontrada está relacionada com a identificação dos artigos, pois, nem todo sanitarista é necessariamente graduado em Saúde Coletiva, muitos podem ter formações e, posteriormente, buscar especialização nessa área.

Essa heterogeneidade de formações é uma característica marcante na Saúde Coletiva, onde profissionais de diferentes formações podem ser denominados como sanitaristas. No entanto, essa diversidade apresenta embates quando se procura por estudos específicos que abordam a atuação do sanitarista que realmente tenha a graduação em saúde coletiva, o que acontece muito na realidade devido à essa dualidade confirmando que o termo "sanitarista" pode ser aplicado a uma gama variada de profissionais.

Essa abordagem permite uma compreensão mais abrangente das contribuições e desafios enfrentados por aqueles que atuam na interseção da Saúde Coletiva e da Atenção

Primária. Por conseguinte, futuras pesquisas podem explorar a evolução do profissional ao longo do tempo e sua adaptação às mudanças no cenário da saúde para que forneçam dados comparativos entre os serviços de saúde antes e depois da inserção de graduados em Saúde Coletiva. Contudo, os resultados confirmaram as expectativas iniciais, alinhando-se com as pesquisas existentes sobre a importância desse profissional.

Essa abordagem permitiria uma análise mais aprofundada do impacto direto desses profissionais na eficácia e qualidade dos serviços de saúde. Essa perspectiva longitudinal poderia enriquecer ainda mais o entendimento sobre a influência positiva do Bacharel em Saúde Coletiva na dinâmica dos cuidados de saúde, contribuindo para uma base de evidências mais robusta. Além disso, a análise destaca a necessidade de investimentos em capacitação e valorização da categoria.

Esse investimento é crucial para garantir que os BSC estejam devidamente preparados para os desafios específicos da APS. A valorização da categoria não apenas confirma a importância do trabalho desenvolvido, é vital considerar os BSCs como peças-chave. Eles têm o potencial não apenas de contribuir para a resolução de problemas de saúde específicos, mas também de influenciar positivamente as políticas de saúde.

Percebeu-se a prioridade de desenvolvimento de programas de formações específicas e implementação de intervenções eficazes para a promoção da saúde e prevenção de doenças direcionando essa formação profissional, fortalecendo a interdisciplinaridade e contribuindo para a melhoria contínua dos serviços de saúde ofertados à população brasileira.

Conclui-se que os desafios identificados incluem não apenas a ausência de reconhecimento por parte de terceiros, mas também devido a resistência à inserção desse profissional em diferentes níveis de atuação. A inserção e permanência desses revelam a necessidade de profissionais qualificados, destacando subcategorias como remuneração, reconhecimento profissional em Saúde Coletiva, interferência política e identidade profissional.

## REFERÊNCIAS

Alma Ata: **Conferência Internacional Sobre Cuidados Primários de Saúde**, 1978, Alma-Ata. Declaração de Alma-Ata. In: BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Projeto Promoção da Saúde. As cartas da promoção da saúde. Brasília, DF, 2002. Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartas\\_promocao.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartas_promocao.pdf)>. Acesso em: 12 maio 2013. ncao\_primaria\_saude.pdf > Acesso em: 23 jul. 2023.

BRASIL. Legislação Informatizada - Lei nº 14.725, de 16 de novembro de 2023. Disponível em: < <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/2023/lei-14725-16>

CAMPOS, Dalvan Antônio. **Abordagem do sobrepeso e obesidade na Atenção Primária à Saúde [recurso eletrônico]** Dalvan Antônio de Campos, Francieli Cembranel, Ronaldo Zonta - 1. ed. -- Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina, 2019. Disponível em: <[https://unass-cp.moodle.ufsc.br/pluginfile.php/189126/mod\\_resource/content/32/moodface/livro.pdf](https://unass-cp.moodle.ufsc.br/pluginfile.php/189126/mod_resource/content/32/moodface/livro.pdf)> Acesso em: 10 set. 2023.

CARNEIRO, R.; PEREIRA, É. L. Ciências sociais na graduação em saúde coletiva: olhares de uma década. **Saúde e Sociedade**, v. 28, n. 2, p. 6–10, jun. 2019.

**Conferência Internacional sobre Cuidados Primários de Saúde**. (1978). Declaração de Alma-Ata. Alma-Ata.

FREIDSON, Eliot. Para uma análise comparada das profissões: a institucionalização do discurso e do conhecimento formais. **Revista Brasileira de Ciências Sociais**. São Paulo, v. 11, n. 31, p. 141-145, 1996.

LACAZ, F. A. D. C. et al. Bacharel em Saúde Coletiva: novo recurso humano para o Sistema Nacional de Saúde do Brasil. **Saúde em Redes**, v. 8, n. sup1, p. 89–106, 8 jul. 2022.

LORENA, A. G. D. et al. **Graduação em saúde coletiva no Brasil**: onde estão atuando os egressos dessa formação? **Saúde e Sociedade**, v. 25, n. 2, p. 369–380, jun. 2016.

MEDEIROS, R. H. A. D. **O ensino de promoção e educação em saúde para sanitaristas**. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, v. 22, n. 65, p. 609–620, abr. 2018.

MENDES, Eugênio Vilaça. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2012. Disponível em: <[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cuidado\\_condicoes\\_ate](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cuidado_condicoes_ate)> Acesso em: 20 Ago. 2023.

\_\_\_\_\_. **Agora mais do que nunca** – uma revisão bibliográfica sobre Atenção Primária à Saúde. In: Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Oficinas de Planificação da Atenção Primária à Saúde nos Estados. Brasília: CONASS, 2009. (Anexo II). Disponível em: <[https://www.scielo.br/j/sausoc/a/CrHzJyRTkBmxLQBttmX9mtK/?format=pdf&lang=pt#:~:text=Segundo%20Barbara%20Starfield%20\(2002\)%2C,que%20exigem%20atua%C3%A7%C3%A3o%20mais%20especializada.](https://www.scielo.br/j/sausoc/a/CrHzJyRTkBmxLQBttmX9mtK/?format=pdf&lang=pt#:~:text=Segundo%20Barbara%20Starfield%20(2002)%2C,que%20exigem%20atua%C3%A7%C3%A3o%20mais%20especializada.)> Acesso em: 05 out. 2023. novembro-2023-794943-publicacaooriginal-170040-pl.html > Acesso em: 10 set. 2023.

PAIM, Jairnilson S.; PINTO, Isabela C. M. **Graduação em Saúde Coletiva: conquistas e passos para além do sanitarismo.** Tempus, Brasília, v. 7, n. 3, p. 13-35, 2013.

PARRA DA LUZ, L. D. et al. Atuação dos bacharéis em saúde coletiva na atenção primária à saúde em município de fronteira. **Revista de Saúde Pública do Paraná**, v. 4, n. 1, p. 77–90, 30 abr. 2021.

ROSA, J. C. D. S.; MÜLLER, G. D. S. A experiência do bacharel em Saúde Coletiva no Sistema Único de Saúde (SUS): contribuições para refletir sobre o trabalho na saúde em tempos de crise. **Saúde em Redes**, v. 4, n. 1, p. 161–172, 20 jun. 2018.

SANTOS, E. R. R. D.; LEITE, A. F. B.; SILVA, A. P. D. S. C. **A tomada de decisão no cotidiano do gestor da saúde: tecnologias, instrumentos e estratégias de atuação.** [s.l.] Editora Ufpe, 2021.

SILVA, L. F.; SOUSA, F. O. S. **Atuação do sanitarista em equipes multiprofissionais na atenção primária à saúde: atividades, desafios e potencialidades.** REFACS, Uberaba, MG, v. 9, n. 4, p. 936-45, 2021. Disponível em: <https://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/refacs/article/view/4959/5681>. Acesso em: 10 Out. 2023. DOI: 10.18554/refacs.v9i4.4959.

\_\_\_\_\_. **A Inserção do Profissional Sanitarista no Núcleo Ampliado de Saúde da Família: Perspectivas e Desafios na Atenção Primária à Saúde.** Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) - Graduação. Ano de defesa: 2019. 55 páginas.

SILVA, V. O. D.; PINTO, I. C. D. M.; TEIXEIRA, C. F. D. S. Identidade profissional e movimentos de emprego de egressos dos cursos de graduação em Saúde Coletiva. **Saúde em Debate**, v. 42, n. 119, p. 799–808, out. 2018.

SOUZA, P. B. et al. Mercado de Trabalho do Sanitarista em Saúde Coletiva: Novas Perspectivas. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v. 42, n. 4, p. 640–652, 12 ago. 2020.

VIANA, J. L. **As múltiplas inter-relações entre o bacharel em saúde coletiva e os mundos do trabalho.** Doutorado em Saúde Pública—São Paulo: Universidade de São Paulo, 30 ago. 2022.

\_\_\_\_\_. **Os novos sanitaristas no mundo do trabalho: um estudo com graduados em saúde coletiva.** Trabalho, Educação e Saúde, v. 16, n. 3, p. 1261–1285, dez. 2018.

## ANEXO 1 - Quadro Resumo dos Artigos Selecionados e Analisados

ARTIGO	TÍTULO	CLASSIFICAÇÃO	OBJETIVO
1, SCIELO 2018	Os novos sanitaristas no mundo do trabalho: um estudo com graduados em saúde coletiva.	Relato de caso	Discorreu-se sobre a inserção profissional dos bacharéis em Saúde Coletiva, especificamente quanto aos desafios, potencialidades e estratégias de inserção no mundo do trabalho.
2, SCIELO 2018	Identidade profissional e movimentos de emprego de egressos dos cursos de graduação em Saúde Coletiva	Artigo Original	Este estudo teve como objetivo analisar a construção da identidade profissional dos estudantes e egressos dos cursos de graduação em Saúde Pública/Coletiva no Brasil.
3, SCIELO 2018	A experiência do bacharel em Saúde Coletiva no Sistema Único de Saúde (SUS): contribuições para refletir sobre o trabalho na saúde em tempos de crise	Relato de Experiência	O artigo narra experiências de trabalho de bacharéis em saúde coletiva, servidores da Secretaria Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul no período próximo à posse, como resultado da aprovação no concurso público realizado no ano de 2014.
4, SCIELO 2019	Ciências sociais na graduação em saúde coletiva: olhares de uma década. (desafios e possibilidades)	Dossiê	Contribui de forma condensada acerca do desenho da graduação em saúde coletiva, mostrando textos que descreverem como esta funciona em contextos diversificados e com projetos curriculares inovadores e interdisciplinares

5, R. S. P. PR, <b>2021</b>	Atuação dos bacharéis em saúde coletiva na atenção primária à saúde em município de fronteira	Artigo Original	Trata-se de um estudo qualitativo fundamentado na abordagem Fenomenológica Social de Alfred Schütz, que objetivou compreender as vivências e as expectativas dos bacharéis em saúde coletiva na atenção primária à saúde do município de Foz do Iguaçu, Paraná.
6, LILACS <b>2022</b>	Bacharel em Saúde Coletiva: novos trabalhadores para o Sistema Nacional de Saúde do Brasil	Artigo de revisão	Objetivo: Discutir a inserção do Bacharel em Saúde Coletiva como novo trabalhador na área da saúde, especialmente no Sistema Único de Saúde brasileiro
7, B.D.USP, <b>2022</b>	As múltiplas inter-relações entre o bacharel em saúde coletiva e os mundos do trabalho	Tese de doutorado	Analisar as múltiplas inter-relações entre o bacharel em saúde coletiva e os mundos do trabalho é o objetivo principal desta tese.

