

A INCLUSÃO E OS DESAFIOS DO BACHAREL EM SAÚDE COLETIVA NA REDE DE SAÚDE PÚBLICA MUNICIPAL: VIVÊNCIAS DE UMA SANITARISTA

POR EDUARDA CRISTINA POLETTO GONÇALVES*

Desvendar em qual ambiente nos tornamos aceitáveis é um papel de descobertas que necessitam ser vivenciadas todos os dias pelo bacharel em saúde coletiva, que se encontra em um mundo profissional e acadêmico e encontros periódicos.

Ao iniciar a graduação em saúde coletiva o único desejo pessoal era não realizar procedimentos clínicos o qual gerou diversas dúvidas no início da graduação por mim e pelos colegas acadêmicos para entender qual era o papel do bacharel em saúde coletiva, por qual motivo estávamos ali. Ao longo do período compreendi que gestão pode ser uma área de desenvolvimento profissional.

Ao longo dos quatro anos vivenciei a saúde pública na teoria, mas sendo efetivada no concurso municipal como fiscal sanitaria da vigilância sanitária, no 5º período da graduação, iniciei meu processo de inserção no mercado de trabalho e me deparei com o “amor” pela saúde pública, que sucede a ações cotidianas para melhorar a qualidade dos serviços ofertados a população. Desvendando que a saúde coletiva, está a se difundir pelos bacharelados em saúde coletiva para transformar o novo modelo de se fazer saúde, de forma humanizada e constituindo um elo entre os serviços.

Com minha integração com os serviços e redes de saúde, avaliei que o bacharel em saúde coletiva é uma graduação distinta, pois inova o direito da escolha profissional, proporcionando um “leque” de alternativas a serem definidas durante a graduação e conseqüentemente na carreira profissional. Ao sair da universidade o bacharel em saúde coletiva não é inserido em um local definido, pois a profissão está em movimento e sua incursão no mercado de trabalho está sendo definido por esta geração, que encontra diversas barreiras nos serviços de saúde, como impedimentos por outros profissionais já enraizados em seus métodos operacionais.

Minha experiência profissional iniciou – se como fiscal sanitaria na Vigilância em Saúde municipal, proporcionando meu conhecimento em saúde pública. Trabalho esse desenvolvido literalmente de “vigiar” os serviços de saúde, os componentes da Vigilância em Saúde são as ações de vigilância, promoção,

prevenção e controle de doenças e agravos à saúde, devendo-se constituir em espaço de articulação de conhecimentos e técnicas. O conceito de vigilância em saúde inclui: a vigilância e o controle das doenças transmissíveis; a vigilância das doenças e agravos não transmissíveis; a vigilância da situação de saúde, vigilância ambiental em saúde, vigilância da saúde do trabalhador e a vigilância sanitária. (Brasil, 2010).

Meu desenvolvimento na Saúde do trabalhador me fornece a oportunidade de interferir na qualidade de vida dos trabalhadores e modificar seus ambientes de trabalho para eliminar riscos à sua saúde e da população, sendo assim realizo orientações em todos os comércios que sofrem fiscalização da Vigilância Sanitária e cumprindo a Portaria SESA - PR Nº 700/2013 que dispõe sobre as condições para instalação e funcionamento dos Estabelecimentos de Salão de Beleza, Barbearia e/ou Depilação no Estado do Paraná, realizamos uma educação permanente para todos os profissionais desse setor para orientá-los sobre biossegurança. Para acrescentar meus conhecimentos em saúde do trabalhador, conclui neste ano, 2017 o Curso de Especialização em Saúde do Trabalhador e Ecologia Humana, pela Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca da Fiocruz (EAD/ENSP/Fiocruz) e o Centro Estadual de Saúde do Trabalhador da Secretaria de Saúde do Estado do Paraná (Cest/SESA - PR).

As experimentações adquiridas na Vigilância em Saúde me proporcionam inovações no campo da saúde coletiva que me remetem as ações de saúde e a produção de experiências exitosas em saúde pública, observando que de acordo com o Ministério da Saúde (Brasil, 2010) A vigilância sanitária é entendida como um conjunto de ações capazes de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, na produção e circulação de bens e na prestação de serviços de interesse da saúde. Abrange o controle de bens de consumo que, direta ou indiretamente, se relacionem com a saúde, compreendidas todas as etapas e processos, da produção ao consumo; e o controle da prestação de serviços que, direta ou indiretamente, se relacionam com a saúde.

“

A GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA POTENCIALIZA AQUELE PROFISSIONAL PARA A INOVAÇÃO DA REDE DE SAÚDE, ESTANDO APTO PARA DESEMPENHAR SUAS FUNÇÕES COM UM OLHAR AMPLIADO EM SAÚDE, E INTEGRADO NA REDE COM CONTRIBUIÇÃO NA QUALIDADE DOS SERVIÇOS OFERTADOS A POPULAÇÃO.

Desta forma a inserção do bacharel em saúde coletiva na equipe da Vigilância em Saúde remete a importância de o profissional ter um olhar ampliado de saúde nas vistorias, sendo necessário avaliar os determinantes sociais de um indivíduo e coletivamente ponderar ou transformar a sua situação de saúde. Avalio assim que meu papel como sanitarista proporciona a mudança de ambientes de trabalho, prevenção de doenças e o cuidado das pessoas pela promoção da saúde garantindo qualidade dos serviços ofertados a população.

Em 2014, principiei na coordenação do Programa Saúde na Escola (PSE), política intersetorial da Saúde e da Educação, instituído pelo Decreto Presidencial Nº 6.286/2007 como políticas de saúde e educação voltadas às crianças, adolescentes, jovens e adultos da educação pública brasileira para promover saúde e educação integral (Brasil, 2007), neste processo encontrei diversos desafios; a concordância por distintos profissionais sobre minha gestão no programa, pois a articulação do programa se faz entre Escola e Rede Básica de Saúde que é à base do Programa Saúde na Escola.

O PSE é uma estratégia de integração da saúde e educação para o desenvolvimento da cidadania e da qualificação das políticas públicas brasileiras.

Sendo assim a equipe de coordenação das unidades básicas de saúde em sua maioria se mostraram contrárias a potencialidade de um bacharel em saúde coletiva gerenciar este programa, já que estavam habituados ao gerenciamento de um setor profissional em especial. A segunda dificuldade foi os profissionais aprenderem a trabalhar multidisciplinarmente e avaliar que a saúde não é a ausência da doença, que necessitávamos de ações de promoção a saúde e prevenção de doenças dos estudantes para que as escolas se tornassem promotoras de saúde.

Apesar das barreiras a experiência dos movimentos dessa coordenação proporcionou a participação do município na 22ª Conferência Mundial de Promoção da Saúde da UIPES que aconteceu em Curitiba, onde teve quatro trabalhos selecionados para apresentações, sendo um grande marco para saúde pública no município. Trabalho desenvolvido por uma equipe multidisciplinar e intersetorial que envolveu as equipes de saúde dos territórios como médicos, enfermeiros, dentistas, agente de saúde e endemias, e a colaboração dos professores, pedagogos, estudantes e professores de saúde coletiva da Universidade Federal do Paraná – UFPR setor Litoral e a comunidade geral, proporcionando ambientes escolares saudáveis e provendo qualidade de vida aos discentes e professores do nosso

município. Êxito encontrado pela gestão de uma bacharela em saúde coletiva que em meio a dificuldades está produzindo no município a integração desse novo profissional, habilitado para envolver diversos espaços profissionais das redes de saúde.

Minha conclusão da graduação foi em 2014 sendo a segunda turma de saúde coletiva da UFPR - Setor Litoral participei da construção do curso com diversos professores e estudantes e observo que também estou construindo este espaço profissional em meu território. Dessa forma a necessidade de compartilhar minhas experiências profissionais com novos ingressos é proporcionar conhecimentos e motivá-los que existe sim espaço para este profissional.

Principiamos parcerias institucionais - Secretaria Municipal de Saúde e Universidade - onde os estudantes podem observar desde o primeiro período do curso as ações, dificuldades, experiências, movimentos cotidianos realizados por mim e minha equipe, por meio de vivências e estágios. Assim me considero participante da vida acadêmica e do futuro profissional desses novos bacharelados que podem encontrar barreiras iguais ou distintas a mim, sabendo que o espaço está sendo conquistado e que existe aptidão em desenvolver nosso trabalho, o diferencial serão as oportunidades e o interesse individual.

Por meio dessa parceria, participei da elaboração de um curso de educação permanente para agentes comunitários de saúde, para promover em nosso município a visão ampliada de saúde e definir conceitos e métodos de saúde que englobem o campo da saúde coletiva, pois a atenção básica é considerada a porta de entrada de toda Rede de Atenção à Saúde. É necessário se orientar pelos princípios da universalidade, da acessibilidade, do vínculo, da continuidade do cuidado, da integralidade da atenção, da responsabilização, da humanização, da equidade e da participação social (Brasil, 2012), ao finalizar este processo avaliamos que os agentes comunitários de saúde puderam compreender a importância de seu papel na Atenção Básica.

Dessa forma a graduação em saúde coletiva proporciona ao profissional a inclusão no mercado de trabalho se inserindo igualmente nos espaços de saúde pública e garantindo a potencialidade profissional que inova a rede de saúde, sendo apto para desempenhar suas funções com um olhar ampliado em saúde, e integrado na rede com contribuição na qualidade dos serviços ofertados a população. Sendo um articulador dos serviços e preenchendo uma “lacuna” na saúde pública de maneira transversal e coletiva.

BIBLIOGRAFIA

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância à Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Diretrizes Nacionais da Vigilância em Saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2010. 108 p.: – (Série F. Comunicação e Educação em Saúde) (Série Pactos pela Saúde 2006; v. 13)

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2012. 110 p.: il. – (Série E. Legislação em Saúde) Paraná. Resolução nº 700, 04 de dezembro de 2013. Dispõe sobre as condições para instalação e funcionamento dos Estabelecimentos de Salão de Beleza, Barbearia e/ou Depilação no Estado do Paraná. Secretaria de Estado da Saúde do Paraná. Secretaria de Vigilância à Saúde. – Curitiba: Publicada no Diário Oficial nº 9101, de 06/12/13.

Brasil. Decreto nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007. Institui o Programa Saúde na Escola - PSE, e dá outras providências. Brasília, 2007.

**Bacharel em Saúde Coletiva pela Universidade Federal do Paraná. Especialista em Saúde do Trabalhador e Ecologia Humana pela Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca da Fiocruz. Mestranda em Mestrado em Rede Nacional para Ensino das Ciências Ambientais – UFPR e Servidora Pública Municipal da Prefeitura Municipal de Matinhos – PR, Fiscal Sanitarista.*



AO SAIR DA UNIVERSIDADE O BACHAREL EM SAÚDE COLETIVA NÃO É INSERIDO NUM LOCAL DEFINIDO, POIS A PROFISSÃO ESTÁ EM MOVIMENTO E SUA INCURSÃO NO MERCADO DE TRABALHO ESTÁ SENDO DEFINIDA POR ESTA GERAÇÃO, QUE ENCONTRA DIVERSAS BARREIRAS NOS SERVIÇOS DE SAÚDE, COMO IMPEDIMENTOS POR OUTROS PROFISSIONAIS JÁ ENRAIZADOS EM SEUS MÉTODOS OPERACIONAIS.