

Contribuições da Saúde Coletiva para o trabalho de enfermeiros

Contributions of Public Health to nursing practice

Las contribuciones de la Salud Pública para el trabajo de los enfermeros

**Káren Mendes Jorge de Souza^I, Clarissa Terenzi Seixas^{II},
Helena Maria Scherlowski Leal David^{III}, Aline Queiroz da Costa^{III}**

^I Universidade Federal de São Paulo, Escola Paulista de Enfermagem, Departamento de Saúde Coletiva. São Paulo-SP, Brasil.

^{II} Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Faculdade de Enfermagem,
Departamento de Enfermagem de Saúde Pública. Rio de Janeiro-RJ, Brasil.

^{III} Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Hospital Universitário Pedro Ernesto,
Residência de Enfermagem em Neonatologia. Rio de Janeiro-RJ, Brasil.

Como citar este artigo:

Souza KMJ, Seixas CT, David HMSL, Costa AQ. Contributions of Public Health to nursing practice. Rev Bras Enferm [Internet]. 2017;70(3):543-9. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0401>

Submissão: 21-07-2016

Aprovação: 18-11-2016

RESUMO

Objetivo: Analisar as percepções de alunos do curso de bacharelado em Enfermagem acerca das contribuições da Saúde Coletiva para o trabalho de enfermeiros no Sistema Único de Saúde. **Método:** Estudo descritivo, com abordagem qualitativa. A coleta de dados foi realizada mediante a técnica da entrevista semidirigida com 15 alunos. O material de linguagem foi analisado segundo a técnica de análise de conteúdo temático-categorial. **Resultados:** Foram produzidas as categorias temáticas “Percepções acerca da Saúde Coletiva” e “Contribuição da Saúde Coletiva ao trabalho do enfermeiro no Sistema Único de Saúde”. **Considerações finais:** As percepções sobre a Saúde Coletiva são plurais, mas convergem para o reconhecimento desse campo como base de sustentação da formação de enfermeiros habilitados a trabalhar no SUS com competência técnica, autonomia e com foco na integralidade do cuidado em saúde.

Descritores: Enfermagem; Saúde Pública; Educação em Enfermagem; Sistema Único de Saúde; Pesquisa Qualitativa.

ABSTRACT

Objective: Analyze the perceptions of undergraduate nursing students about the contributions of public health to nursing practice in the Unified Health System. **Method:** Qualitative Descriptive Study. Data collection was carried out through semi-directed interviews with 15 students. The language material was analyzed according to content and thematic analysis. **Results:** Thematic categories were established, namely: “Perceptions about Public Health” and “Contribution of Public Health to nursing practice in the Unified Health System”. **Final considerations:** Perceptions about Public Health are diversified, but converge to the recognition of this field as the basis for training nurses qualified to work in the SUS with technical competence, autonomy and focusing on the integrality in health care.

Descriptors: Nursing; Public Health; Nursing Education; Unified Health System; Qualitative Research.

RESUMEN

Objetivo: Analizar las percepciones de los estudiantes de la educación superior en Enfermería acerca de las contribuciones de Salud Pública para el trabajo del personal de enfermería en el Sistema Único de Salud. **Método:** Investigación descriptiva con un enfoque cualitativo. La recolección de datos se realizó mediante la técnica de entrevistas semiestructuradas con 15 alumnos. El material lingüístico se analizó de acuerdo con la técnica del análisis de contenido categorial temático. **Resultados:** Los temas producidos fueron ‘Las percepciones sobre la Salud Pública’ y ‘La contribución de Salud Pública para el trabajo de los enfermeros en el Sistema Único de Salud’. **Consideraciones finales:** Las percepciones sobre la salud pública son plurales, pero convergen en el reconocimiento de este campo como un apoyo para la formación de los enfermeros calificados para trabajar en el SUS con competencia técnica, autonomía y enfoque en la integralidad de la atención sanitaria.

Descriptor: Enfermería; Salud Pública; Educación en Enfermería; Sistema Único de Salud; Investigación Cualitativa.

AUTOR CORRESPONDENTE

Káren Mendes Jorge de Souza

E-mail: karen.souza@unifesp.br

INTRODUÇÃO

A constituição da Saúde Coletiva no Brasil como um campo estruturado e estruturante de práticas e conhecimentos teórico-políticos se deu a partir do final dos anos de 1970 e início da década de 1980, sob influência do cenário socioeconômico e político-ideológico do país e da América Latina. Ademais, o contexto de sucessivas crises no plano epistemológico, nas práticas de saúde pública e na formação de trabalhadores da saúde, tornava urgente a superação do biologicismo e funcionalismo hegemônicos⁽¹⁾ e uma maior abertura à interdisciplinaridade para lidar com a complexidade dos sujeitos em seus processos de adoecimento⁽²⁾.

Concomitantemente ao surgimento da Saúde Coletiva e opondo-se ao modelo biomédico, dá-se a construção do Sistema Único de Saúde (SUS) e sua legitimação na constituição cidadã de 1988, que concretiza o debate sobre a importância de práticas de cuidado e de gestão em saúde norteadas pelos princípios da universalidade, da integralidade e da equidade⁽³⁾.

No tocante à formação de profissionais de saúde para o trabalho no SUS, entende-se que esta é inseparável dos processos de intercessão coletiva, da capilarização das orientações ético-políticas do sistema de saúde, da transformação da realidade e da mobilização de agentes socialmente engajados na superação dos problemas vivenciados no cotidiano de trabalho. Contudo, na prática, observa-se que muitos profissionais de saúde, incluindo enfermeiros, carecem de competências para reconhecer e enfrentar, de modo adequado, os desafios para a consolidação do SUS⁽⁴⁾. Esse problema é agravado pelo crescimento da terceirização no setor público da saúde, pela precarização das condições de trabalho, pela falta de planos de cargos, salários e carreiras para trabalhadores da saúde e outras questões que lançam desafios à consolidação de uma Política Nacional de Gestão do Trabalho e da Educação para o SUS.

A partir da implementação de programas de reorientação profissional, como o Programa de Educação pelo Trabalho na Saúde (PET-Saúde), avanços foram percebidos na formação de profissionais da saúde, principalmente mediante estratégias de integração ensino-serviço-comunidade. Nesse âmbito, a Enfermagem tem se destacado entre as demais profissões da área da saúde pelo seu papel na gestão do cuidado em saúde⁽⁵⁾, assumindo posições inovadoras e críticas, com valorização da integralidade do cuidado e parceria solidária na defesa dos compromissos políticos do SUS⁽⁶⁾. Contudo, durante a formação profissional, o desconhecimento dos marcos da Saúde Coletiva por professores e alunos de Enfermagem pode contribuir para uma atuação profissional centrada em procedimentos⁽⁷⁾.

Nos serviços de saúde, o enfermeiro é reconhecido como um profissional capaz de, mediante conhecimentos, habilidades e atitudes, promover um cuidado integral e humanizado e interagir com a família e sua comunidade, promovendo o diálogo, a educação em saúde e a troca de saberes. Assim, o cuidado de Enfermagem — técnico, clínico e relacional — ganha amplitude ao avançar da dimensão individual para a dimensão coletiva. Ademais, o enfermeiro é identificado como o principal agente catalisador das políticas públicas relacionadas à Saúde Coletiva, em especial aquelas relacionadas à

Estratégia de Saúde da Família⁽⁸⁾; e como um profissional-chave para o acompanhamento dos usuários no SUS⁽⁹⁾.

Pode-se considerar, ainda, que um projeto de saúde de caráter universal e democrático como o SUS convoca seus profissionais para uma participação que vai além do desenvolvimento de ações e procedimentos de caráter técnico-científico, já que coloca em questão qual projeto de sociedade e desenvolvimento se quer construir. Nesse sentido, a atuação da Enfermagem no campo da Saúde Coletiva confere peso à dimensão de prática social da profissão⁽¹⁰⁾, reforçando o papel político do enfermeiro diante das iniquidades sociais, econômicas e culturais⁽¹¹⁾ que refletem uma ordem social injusta em vários planos⁽¹²⁾.

Diante dessas considerações e assumindo a importância da interseção entre Enfermagem e Saúde Coletiva para a produção do cuidado no SUS, esta pesquisa teve como objetivo analisar as percepções de alunos de um curso de bacharelado em Enfermagem acerca das contribuições da Saúde Coletiva para o trabalho de enfermeiros no Sistema Único de Saúde. Neste trabalho, o referencial teórico delimita-se sobre a Saúde Coletiva^(1-2,7), em sua complexidade e interdisciplinaridade, como área do conhecimento vinculada à prática profissional e política, comprometida com o coletivo e contrária ao monopólio do discurso biomédico.

A relevância do estudo assenta-se nas análises sobre o cuidado de Enfermagem, na dimensão coletiva e no contexto do SUS, resgatando o percurso da formação à inserção profissional e fortalecendo o propósito da integração entre as universidades e a rede pública de serviços de saúde, com valorização da interdisciplinaridade, da integralidade, da flexibilidade, da humanização e do compromisso ético e político com os perfis de saúde-doença das comunidades.

MÉTODO

Aspectos éticos

Esta pesquisa foi aprovada por um Comitê de Ética em Pesquisa. A participação dos alunos foi consentida mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

As falas dos participantes da pesquisa foram identificadas pela letra E, para entrevistado, acompanhada de um algarismo arábico, preservando o anonimato dos sujeitos envolvidos na pesquisa.

Tipo de estudo

Estudo descritivo de abordagem qualitativa e apoiado no método de análise de conteúdo temático-categorial⁽¹³⁾ que se propõe a conhecer, registrar, analisar, classificar e interpretar percepções de alunos do curso de Bacharelado em Enfermagem sobre as contribuições da Saúde Coletiva para o trabalho de enfermeiros no SUS.

No que tange às questões teóricas do método, cabe assinalar que, na análise categorial, considera-se a totalidade das unidades de registro (URs) e das unidades de significação (USs) extraídas do material de linguagem analisado, passando por um crivo de classificação e quantificação segundo a frequência das URs⁽¹³⁾.

Procedimentos metodológicos

A pesquisa foi realizada em uma instituição de Ensino Superior pública situada no estado do Rio de Janeiro. Os participantes

foram 15 alunos matriculados no oitavo período (Internato) do curso de bacharelado em Enfermagem, durante estágio curricular em unidades da Atenção Básica (AB) nas quais são desenvolvidas práticas e discussões do âmbito da Saúde Coletiva.

A coleta de dados de fonte primária da pesquisa foi agendada por e-mail, contato telefônico ou abordagem direta e foi realizada na instituição de ensino mediante aplicação da técnica de entrevista individual e semidirigida⁽¹⁴⁾. Após obter o consentimento dos participantes, as entrevistas foram gravadas em modo digital com a finalidade de garantir a fidedignidade das informações. As questões norteadoras das entrevistas foram as seguintes: 1. O que você entende por Saúde Coletiva? 2. Na sua opinião, como a Saúde Coletiva contribui para o trabalho do enfermeiro no SUS? As entrevistas tiveram duração média de 15 minutos.

O instrumento de coleta de dados foi testado, previamente, com quatro alunos do nono período do curso de bacharelado em Enfermagem da mesma instituição, com o objetivo de verificar sua adequação à produção dos dados. Apenas a primeira questão do roteiro de entrevista foi modificada, retirando-se a palavra “campo” antes do termo “Saúde Coletiva”.

As falas foram transcritas na íntegra, e o material foi analisado segundo a técnica de análise de conteúdo temático-categorial⁽¹³⁾. Foram desenvolvidas as etapas de pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados, mediante a interpretação e reconstrução teórica dos dados analisados que a inferência permite⁽¹³⁾. Na etapa de transcrição, as falas dos sujeitos não sofreram intervenções linguísticas, e os elementos de linguagem informal foram preservados na apresentação dos resultados.

Neste trabalho, a análise das entrevistas resultou na formação de duas categorias. Na primeira, intitulada “Percepções acerca da Saúde Coletiva”, são 70 URs distribuídas em seis subcategorias: a) A Saúde Coletiva focada na Atenção Básica; b) A Saúde Coletiva como cuidado voltado ao coletivo; c) A Saúde Coletiva baseada na Epidemiologia; d) A indefinição conceitual da Saúde Coletiva; e) A Saúde Coletiva como visão ampliada de saúde; f) A Saúde Coletiva como base para a formação em Enfermagem. Na segunda, denominada “Contribuição da Saúde Coletiva ao trabalho do enfermeiro no Sistema Único de Saúde”, foram identificadas 42 URs e duas subcategorias: a) Contribuição à formação do enfermeiro; b) Contribuição para a atuação profissional.

RESULTADOS

Quanto à caracterização dos 15 participantes da pesquisa, observa-se que a maioria é do sexo feminino (13), com idade média de 24,2 (22– 31) anos.

Categoria I - Percepções acerca da Saúde Coletiva

Nesta categoria temática, as 70 Unidades de Registro (UR) elencadas foram distribuídas em seis subcategorias, com os seguintes percentuais de frequência: “A Saúde Coletiva focada na Atenção Básica” (44,29%); “A Saúde Coletiva como cuidado voltado ao coletivo” (22,86%); “A Saúde Coletiva baseada na Epidemiologia” (12,85%); “A indefinição conceitual da Saúde Coletiva” (10%); “A Saúde Coletiva como visão ampliada de saúde” (7,1%); e “A Saúde Coletiva como base para a formação em Enfermagem” (2,9%).

Os fragmentos abaixo expressam a Saúde Coletiva como sinônimo da Atenção Básica, limitando-a a um ponto de atenção do SUS, que objetiva principalmente a prevenção de doenças, a promoção da saúde e a entrada do usuário no sistema de saúde:

Eu sempre entendi também Saúde Coletiva como aquela coisa do básico, sabe? Disso mesmo de promover a saúde na Atenção Básica. (E4)

A Saúde Coletiva, ela visa a prevenção, promoção. (E3)

Saúde Coletiva é um conjunto de ações que visam à promoção, é [...] do cuidado, a promoção da saúde. (E5)

[ao falar sobre Saúde Coletiva] Penso em SUS, mas o SUS mesmo assim, né, daquele jeito bonitinho da porta de entrada e tudo funcionando. (E12)

Acho que na Saúde Coletiva, no olhar primário da saúde, esse papel dele [do enfermeiro] é essencial, porque esse [Atenção Primária à Saúde] é o foco na Saúde Coletiva. (E7)

Em relação às concepções internas ao campo da Saúde Coletiva, os participantes do estudo apontam a fundamentação na Epidemiologia, o conceito ampliado de saúde e o cuidado voltado para o coletivo, como apresentam os fragmentos a seguir:

Então, você busca através da investigação epidemiológica qual é o maior acometimento de tal doença e ali você faz estratégias para que diminua aquela determinada doença, em determinados grupos ou populações. Eu creio que seja isso. (E6)

Eu acho que a Saúde Coletiva ajuda o enfermeiro a ter uma visão bem ampla de toda a situação, de todo o processo de saúde-doença - você vai ter aspectos que você vai saber que tá relacionado ao modo de vida, hábito de vida, condição de moradia, condição econômica que a pessoa tem, ou até mesmo hábitos que determinados grupos desenvolvem, né?E como que isso vai tá afetando na saúde daquelas pessoas. (E14)

Saúde Coletiva eu entendo como a saúde que é voltada para realmente um grupo, uma coletividade, como o próprio nome já diz, é mais levando em consideração singularidades ou características comuns de um grupo, de uma população. (E8)

Entre os estudantes de enfermagem, também observa-se pouca clareza sobre o que atribui especificidade à Saúde Coletiva, bem como sobre o que a diferencia da Saúde Pública:

Eu não tenho um conceito fixo ainda. (E2)

Saúde Coletiva, Saúde Pública, eu tenho muita dificuldade em definir. Por exemplo, ao longo da faculdade, eu acho que eu não tive essa definição. (E2)

O que que eu entendo por Saúde Coletiva? Isso a gente não aprendeu diretamente na faculdade, né? Pelo menos eu não lembro de ter aprendido diretamente isso. (E9)

É até difícil de falar quando falamos assim: O que que é Saúde Coletiva? (E6)

Contraditoriamente, mesmo havendo pouca clareza sobre o conceito de Saúde Coletiva para alguns participantes, há o reconhecimento de que esse campo constitui uma base para o trabalho do enfermeiro. As falas também reforçam um sentido de que, nesse âmbito de atuação, o enfermeiro pode trabalhar de modo mais integral e autônomo. Os fragmentos abaixo abordam esse tema:

Todos esses conhecimentos de Saúde Coletiva são a nossa base. Se você quiser ser um bom enfermeiro, tem que saber Saúde Coletiva (E5)

A Saúde Coletiva eu acho que é de extrema importância para a gente, porque assim a gente tem um conhecimento muito grande, saber um pouco de tudo, a gente consegue atender o idoso, consegue atender uma gestante, a parte de saúde do homem, um adolescente, uma criança. Mesmo assim, que as pessoas tenham as suas preferências, eu acho que a Saúde Coletiva deveria ser a base [...] Eu acho que ela poderia formar enfermeiros assim que pudessem... eu acho que quando você tem foco na Saúde Coletiva, você forma enfermeiros mais completos. (E1)

Categoria II - Contribuição da Saúde Coletiva ao trabalho do enfermeiro no SUS

Da segunda categoria, intitulada “Contribuição da Saúde Coletiva ao trabalho do enfermeiro no SUS”, composta por 42 URs, emergiram duas subcategorias, a saber: “Contribuição à formação do enfermeiro” com 69,4% das URs; e “Contribuição para a atuação profissional”, correspondendo a 30,94% das URs.

Como contribuições ao enfermeiro em formação inicial, os entrevistados apontaram que a Saúde Coletiva oferece conteúdos e práticas relacionados ao conceito ampliado de saúde, à complexidade do cuidado e à educação em saúde, particularmente as ações educativas para o autocuidado:

E isso enriquece a sua formação profissional [...], esse seu embasamento profissional, porque abre a sua perspectiva do que é saúde, a saúde não sendo mais uma questão clássica e objetiva de ausência de doenças, ou de um bem-estar geral, mas uma perspectiva que irradia outras questões e passa a descrever melhor, sendo descrita melhor um pouco como qualidade de vida, a pessoa ter uma qualidade de vida completa e relacionamento interpessoal, relacionamento familiar, grupo de apoio, lazer, entretenimento, cultura, segurança, educação. (E8)

A Saúde Coletiva, ela contribui para a formação do enfermeiro em relação a ajudar a você a entender a complexidade da assistência daquele paciente.(E3)

Eu acho que a Saúde Coletiva ajuda ao Enfermeiro, por exemplo, nas orientações que o Enfermeiro tem que fazer. (E4)

[...] eu acho que é o intuito principal, né, de educação em saúde, incentivo ao autocuidado, incentivo a procurar os serviços de saúde. (E13)

A interpretação de que a educação em saúde insere-se no campo da Saúde Coletiva é convergente com a identificação do papel do enfermeiro como um educador em saúde, conforme o relato abaixo:

Enfermeiro, ele é na sua essência um educador, ele é aquele que vai orientar, é aquele que direciona, que está sempre dando as orientações; ele faz isso em qualquer âmbito que ele esteja, seja em um ambiente altamente especializado ou uma Atenção Primária. (E7)

Como contribuições para a atuação profissional do enfermeiro no SUS, a Saúde Coletiva é percebida como um campo diferenciado, que demanda reconhecer a expressão social do processo saúde-doença, quando o usuário necessita de cuidados nos diversos pontos de atenção do SUS:

Eu acho que ela contribui muito, porque a gente vê meio que uma outra realidade, uma outra realidade da atuação profissional. (E9)

Eu acho que ela pode contribuir no sentido, porque você passa a levar em consideração outras coisas, não só a questão patológica, clínica, laboratorial do paciente, mas você leva em consideração os fatores sociodemográficos, econômicos, até mesmo político de uma área, de uma região. (E8)

O que a gente vê na Saúde Coletiva vai nos ajudar, mesmo se a gente estiver no hospital, mesmo se a gente trabalhar até mesmo com o homecare, em qualquer local que a gente for trabalhar os conhecimentos que a gente adquire em Saúde Coletiva vão nos ajudar. (E5)

Esse cuidado de Enfermagem, mediante a contribuição da Saúde Coletiva, também passa a ser balizado pelos princípios doutrinários do SUS, como relata um estudante:

É na Saúde Coletiva que eu consigo ver os princípios do SUS de uma forma muito clara, né? Quando você fala de universalidade, de todo mundo entrando pelo mesmo sistema, você vê a integralidade do cuidado ali, que você sempre vai fazer uma referência, né? (E12)

A partir do material de linguagem analisado, também foi interpretado que a Saúde Coletiva desenvolve competências para o enfermeiro trabalhar na Atenção Básica à Saúde com mais autonomia e conhecimento:

Eu acho que o enfermeiro ele fica mais autônomo, ele tem mais autonomia, entendeu? Coisa que, às vezes, você não vê [...] na atenção terciária, entendeu? Acho que ele se sente mais autônomo, entendeu? [...] ele contribui mais para a saúde do paciente. (E4)

Mas eu acho muito bom para a atuação do enfermeiro, eu acho que é onde o enfermeiro tem bastante autonomia. (E9)

[...] na atenção básica, o enfermeiro atua de uma forma muito mais autônoma do que dentro de uma rede hospitalar, apesar da nossa formação ser altamente hospitalar, né? (E12)

Observa-se, portanto, que a contribuição da Saúde Coletiva para o trabalho do enfermeiro no SUS rompe com o paradigma biologicista e insere discussões de natureza social e política concernentes ao cuidado no processo saúde-doença das coletividades.

DISCUSSÃO

A análise permite inferir que os estudantes percebem as ações de promoção e proteção da saúde como atividades inerentes ao trabalho do enfermeiro em Saúde Coletiva, cujo principal cenário de práticas é a Atenção Básica. Esse ponto de atenção, por sua vez, desempenha uma função central na reorientação do modelo de atenção no SUS, exigindo tecnologias de cuidado que produzam mudanças efetivas na qualidade de vida das pessoas⁽⁸⁾.

Sabe-se que o SUS possibilitou um olhar ampliado sobre o processo saúde-doença, particularmente devido à valorização de diversas categorias profissionais⁽⁸⁾, que podem integrar práticas e saberes no espaço da Saúde Coletiva. Autores afirmam não existir um campo científico mais justificadamente transdisciplinar do que a Saúde Coletiva, pois o sujeito e seu contexto de vida são complexos e, por tal motivo, exigem do profissional de saúde um pensamento crítico-reflexivo sobre a determinação social do processo saúde-doença⁽¹⁵⁾ que constitui uma das bases teóricas da formação e da pesquisa no campo da Enfermagem em Saúde Coletiva⁽¹⁶⁾.

Entretanto, o difícil consenso em torno da conceituação da Saúde Coletiva — refletido nas falas dos sujeitos da pesquisa, enfermeiros em formação, ao se depararem com o trabalho em saúde na Atenção Básica — pode ser parcialmente explicado pelo fato da mesma associar produções de distintas origens, como a medicina preventiva, a medicina social, o planejamento em saúde, as pesquisas epidemiológicas, as políticas de saúde e as ciências sociais em saúde, cujas tensões epistemológicas muitas vezes acirram a disputa pelo campo⁽¹⁾. Também contribui para essa polissemia conceitual a composição heterogênea, tanto institucional quanto profissional, dos autores da Saúde Coletiva, assim como a diversidade de disciplinas que compõem suas produções científicas, como a Epidemiologia, as Ciências Sociais e Humanas, a Filosofia ou a Administração⁽¹⁷⁾.

É importante destacar que a Saúde Coletiva rompe com a Saúde Pública ao negar o monopólio dos discursos biológicos no campo da saúde e ao ampliar a visão sobre a determinação social do processo saúde-doença⁽⁷⁾, superando dicotomias e comprometendo-se com a transformação social. Assim, a ligação da Saúde Coletiva com o coletivo é enfatizada por autores⁽¹⁷⁾ os quais afirmam que o profissional que trabalha nesse campo atua de modo intenso com a comunidade e com os problemas vividos por ela, tendo, por consequência, uma maior aproximação de tal realidade e, possivelmente, uma melhor compreensão desta. Acrescentam, ainda, que a saúde tratada de forma coletiva, abrangendo todas as classes sociais e etárias e os mais variados assuntos, contribui para a melhoria da qualidade de vida das

pessoas, assumindo um compromisso ético-político com a defesa da vida.

A discussão sobre os fundamentos epistêmicos das ciências da saúde tem se constituído em objeto importante no campo da Saúde Coletiva brasileira. Reflexões teóricas apontam para algumas dificuldades quanto à delimitação dos objetos e campos de atuação na saúde das populações, em função da sua complexidade espaço-temporal e devido à tendência à dicotomização do objeto saúde-doença⁽¹⁸⁾. No entanto, a força explicativa do modelo de causalidade com base em elementos como fatores de risco, hábitos de vida, presença de doenças, dentre outros, parece reforçar uma compreensão mais tradicional, ancorada na perspectiva da Saúde Pública. Isso também contribui para explicar a dificuldade em situar com maior precisão um conceito para Saúde Coletiva, muito embora esta seja descrita como um campo de conhecimentos e práticas básicos para a atuação do enfermeiro.

Outro aspecto percebido nas falas dos alunos é quanto à característica intervencionista das ações de Saúde Coletiva, sobretudo no tocante a ações de prevenção de doenças e promoção da saúde, na avaliação dos modos de viver e dos processos de determinação social. Esse aspecto chama a atenção sobre a operacionalização do conceito de risco, não explicitado, mas que permeia diversas falas. Nas práticas de enfermagem, segundo os alunos, principalmente nas ações educativas, o enfoque sobre esses elementos parece se sobrepor a uma compreensão ampliada acerca dos sujeitos. A forma como a gestão em saúde, por meio das ações de planejamento, tende a se utilizar desse conceito também reforça um enfoque intervencionista e instrumental, o que, por sua vez, desperta o imaginário social sobre o “poder de polícia” da Saúde Pública e a dificuldade de estabelecer laços colaborativos com as coletividades no enfrentamento dos problemas. O caráter culpabilizante e arbitrário das intervenções com base no conceito de risco deve ser lembrado, mas sem negar sua operacionalidade para as ações de saúde⁽¹⁹⁾.

A Enfermagem, como ciência e prática que encontra sua centralidade no cuidado humano, deve assumir o compromisso de estreitar sua interface com a Saúde Coletiva, fato o qual lhe permitiria avançar na compreensão da complexidade dos problemas de saúde e das demandas e necessidades de usuários do SUS em busca de cuidado. São pontes a serem construídas e reforçadas, especialmente na formação profissional e na gestão do trabalho em saúde⁽²⁰⁾.

Porquanto a Saúde Coletiva congrega disciplinas como a Epidemiologia, o planejamento em saúde e as ciências sociais em saúde, entre outras, constituindo uma área complexa do saber⁽¹⁷⁾, entende-se que a filiação única da Saúde Coletiva à Epidemiologia constitui um entendimento restrito do campo. Todavia, também é possível extrair das falas a percepção da Saúde Coletiva como lugar de familiarização do enfermeiro com a avaliação da situação de saúde dos territórios, mediante a análise de indicadores epidemiológicos, o que contribui para o planejamento em saúde e para uma intervenção mais ajustada às necessidades da comunidade.

A Enfermagem tem um compromisso ético com a construção e fortalecimento cotidiano do SUS, influenciando a formulação de políticas públicas e atuando na educação profissional de enfermeiros que efetivem, na sua prática, os princípios do SUS. Assume-se, dessa forma, que os modelos e práticas de formação de enfermeiros são estratégias para o fortalecimento da construção da equidade em saúde⁽⁶⁾.

O SUS necessita de profissionais com formação para o trabalho interdisciplinar, a partir da incorporação de saberes da Saúde Coletiva, o qual os caracterize como um atores estratégicos apto a atuar em um sistema de saúde que se apresenta cada vez mais complexo e especializado⁽²¹⁾. Tais fatores devem ser considerados na definição e/ou na transformação da identidade dos trabalhadores atuantes nessa área, bem como na incorporação de novas competências ao perfil do profissional para atender às demandas de saúde e sociais da população brasileira⁽²²⁻²³⁾.

No momento atual, é premente a necessidade de acelerar e garantir as mudanças que buscam contrapor ao presente modelo de atenção em saúde, o qual tem como características a alta especialização e a atenção hospitalocêntrica, um modelo integral, inclusivo e equânime que priorize a promoção da saúde e a prevenção de agravos e doenças, mediante a educação em saúde⁽²⁴⁾. Os autores concluem que alterações no processo de formação podem colaborar para a mudança de paradigma, e os participantes deste estudo reconhecem a ação educativa como atribuição do enfermeiro de Saúde Coletiva.

À semelhança dos resultados deste estudo, a maioria dos participantes de outra pesquisa⁽²⁵⁾ ressaltaram a atuação do enfermeiro como educador, pois a todo momento o enfermeiro está em contato com a comunidade, e a partir deste são realizadas orientações individuais e coletivas de acordo com as necessidades identificadas. Nesse mesmo artigo, também é apresentada a visão de gerentes que consideram essencial o trabalho do pessoal de Enfermagem para o funcionamento das Unidades de Saúde e nos serviços prestados à comunidade, deixando implícito o papel deste profissional para a melhoria da qualidade de vida das pessoas⁽²⁵⁾.

Cabe assinalar que o desenvolvimento do trabalho de enfermagem com autonomia na AB, como apontado por participantes desse estudo, depende do desenvolvimento de várias competências. Reconhece-se que "...a possibilidade de articular a sua capacidade de trabalho com as condições para o desenvolvimento desse, permite ao trabalhador aprimorar mais autonomia e criatividade"⁽¹⁶⁾.

Por fim, acrescenta-se que, em uma revisão de literatura acerca das identidades dos atores da Saúde Coletiva⁽²²⁾, verificou-se que enfermeiros identificaram a imagem de seu trabalho junto à população a partir da relação existente entre eles, o que gera certa credibilidade. Porém, a sociedade parece ainda não diferenciar o papel do enfermeiro daquele da equipe de enfermagem, além de não haver clareza entre a identidade e papel profissional do enfermeiro e do médico, fato o qual deixa subentendido os conflitos relacionados à questão hegemônica de poder e às várias interfaces da identidade do enfermeiro. Desse modo, é fundamental que

os enfermeiros, desde a sua formação inicial, tenham clareza do objeto de sua profissão e compreendam que lidam com um corpo de conhecimentos dinâmico, o qual tem no campo da Saúde Coletiva um espaço potente de exercício de sua prática.

Limitações do estudo

Como limitação do presente estudo, reconhece-se a lacuna produzida pela não descrição da percepção de outros sujeitos envolvidos no processo de formação de enfermeiros no âmbito da Saúde Coletiva, como professores, coordenadores de curso, trabalhadores e gestores da rede de serviços de saúde do SUS, com foco na gestão do trabalho e educação em saúde, o que deverá ser trabalhado em estudos posteriores.

Contribuições do estudo para a Enfermagem

No cenário contemporâneo, ainda estão em curso as mudanças curriculares inerentes ao campo da Saúde Coletiva que visam ampliar e fortalecer a construção de competências do enfermeiro para atuar na modificação da realidade social e na defesa da vida atuando no âmbito coletivo e singular, em contraposição a uma atuação centrada no nível hospitalar e calcada no modelo biomédico. Cabe à enfermagem brasileira, apoiada por suas entidades de representação, ampliar o debate sobre a formação profissional e suas bases, reconhecendo a importância do campo da Saúde Coletiva como eixo transversal da formação para a consolidação do Sistema Único de Saúde.

O presente estudo contribui para esse debate, bem como para a **práxis** da Enfermagem, na formação/trabalho de enfermeiros com vistas ao fortalecimento do SUS em seus princípios doutrinários e compromisso ético e político com a realidade da população brasileira.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Para a maior parte dos alunos entrevistados, o campo da Saúde Coletiva é caracterizado pela atuação na Atenção Básica, voltada ao coletivo e com base epidemiológica. Outras unidades de significação relacionam a Saúde Coletiva à promoção da saúde, à prevenção de doenças e ao conceito ampliado de saúde, além de representar a porta de entrada do SUS.

Embora o conceito de Saúde Coletiva não esteja bem definido para alguns participantes, todos assinalam que os conhecimentos e práticas dessa área devem estar presentes no currículo acadêmico de Enfermagem, pois colaboram para a formação e atuação profissional, constituindo uma base para o trabalho do enfermeiro no SUS.

A Enfermagem em Saúde Coletiva contribui para a formação de profissionais habilitados a trabalhar no SUS e que promovam, na sua prática cotidiana, os princípios e diretrizes da universalidade, integralidade, equidade, participação social; além de oferecer diferentes campos de atuação profissional ao enfermeiro, em diferentes níveis de atuação.

REFERÊNCIAS

1. Nunes ED. Saúde coletiva: história recente, passado antigo. In: Campos GWS (Org.). Tratado de saúde coletiva. São Paulo: Hucitec; 2007. p. 19-39.
2. Velloso MP, Guimarães MBL, Cruz CRR, Neves TCC. Interdisciplinaridade e formação na área de saúde coletiva. *Trab Educ Saúde* [Internet]. 2016 [cited 2016 May 10];14(1):257-71. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/tes/v14n1/1981-7746-tes-14-01-0257.pdf>
3. Batista KBC, Gonçalves OSJ. Formação dos profissionais de saúde para o SUS: significado e cuidado. *Saúde Soc* [Internet]. 2011 [cited 2016 Mar 20];20(4):884-99. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v20n4/07.pdf>
4. Passos E, Carvalho YM. A formação para o SUS: abrindo caminhos para a produção do comum. *Saúde Soc* [Internet]. 2015 [cited 2016 Mar 20];24(Supl1):92-101. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v24s1/0104-1290-sausoc-24-s1-00092.pdf>
5. Haddad AE. Nursing and the national policy of education for health care professionals for the Brazilian national Health System. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2011 [cited 2016 Mar 20];45(Esp.2):1803-9. Available from: http://www.scielo.br/pdf/reusp/v45nspe2/en_29.pdf
6. Sena RR, Silva KL. Nursing as a supportive partner of the Brazilian National Health System. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2011 [cited 2016 Mar 20];45(Esp2):1792-6. Available from: http://www.scielo.br/pdf/reusp/v45nspe2/en_27.pdf
7. Regis CG, Batista NA. The nurse in the area of collective health: conceptions and competencies. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2015 [cited 2016 Mar 20];68(5):830-6. Available from: http://www.scielo.br/pdf/reben/v68n5/en_0034-7167-reben-68-05-0830.pdf
8. Backes DS, Backes MS, Erdmann AL, Büscher A. O papel profissional do enfermeiro no Sistema Único de Saúde: da saúde comunitária à estratégia de saúde da família. *Cienc Saude Colet* [Internet]. 2012 [cited 2016 Mar 20];17(1):223-30. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v17n1/a24v17n1.pdf>
9. Ventura CAA, Mello DF, Andrade RN, Mendes IAC. Aliança da enfermagem com o usuário na defesa do SUS. *Rev Bras Enferm*[Internet]. 2012 [cited 2016 Mar 20];65(6):893-8. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v65n6/a02v65n6.pdf>
10. Seixas CT. A enfermagem brasileira frente ao envelhecimento populacional: cenários futuros para 2025. Belo Horizonte. [Dissertação] Escola de Enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais; 2007.
11. Sena RR, Seixas CT, Silva KL. Practices in Community Health Toward Equity: contributions of Brazilian Nursing. *Adv Nurs Sci* [Internet]. 2007 [cited 2016 Dec 10];30(4):343-52. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18025869>
12. David HMSL, Bonetti OP, Silva MRF. A Enfermagem brasileira e a democratização da saúde: notas sobre a Política Nacional de Educação Popular em Saúde. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2012 [cited 2016 Mar 20];65(1):179-85. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v65n1/26.pdf>
13. Oliveira DC. Análise de conteúdo temático-categorial: uma técnica maior nas pesquisas qualitativas. In: Lacerda MR, Costenaro RGS. Metodologia da pesquisa para a Enfermagem e Saúde: da teoria à prática. Porto Alegre: Moriá; 2016. p.481-511.
14. Turato ER. Tratado da metodologia da pesquisa clínico-qualitativa: construção teórico-epistemológica, discussão comparada e aplicação nas áreas da saúde e humanas. Petrópolis: Vozes; 2008.
15. Severo SB, Seminotti N. Integralidade e transdisciplinaridade em equipes multiprofissionais na saúde coletiva. *Ciênc Saúde Colet* [Internet]. 2010 [cited 2016 Mar 20];15(Supl-1):1685-98. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v15s1/080.pdf>
16. Chaves MMN, Larocca LM, Peres AM. Enfermagem em saúde coletiva: a construção do conhecimento crítico sobre a realidade de saúde. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2011 [cited 2016 Mar 20];45(Esp.2):1701-4. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reusp/v45nspe2/11.pdf>
17. Osmo A, Schraiber LB. O campo da saúde coletiva no Brasil: definições e debates em sua constituição. *Saúde Soc* [Internet]. 2015 [cited 2016 Mar 20];24(Supl.1):205-18. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v24s1/0104-1290-sausoc-24-s1-00205.pdf>
18. Teixeira C. O futuro da prevenção. Salvador: Casa da Qualidade Editora; 2001.
19. Araújo JWG. Saúde pública, epidemiologia e senso comum: epidemia de meningite como evento social. Rio de Janeiro. [Tese]. Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz; 2005.
20. Scochi MJ, Mishima SM, Peduzzi M. Maria Cecília Puntel de Almeida: construtora de pontes entre Enfermagem e a Saúde Coletiva brasileira. *Cienc Saude Colet* [Internet]. 2015 [cited 2016 Mar 20];20(12):3891-6. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v20n12/1413-8123-csc-20-12-3891.pdf>
21. Castellanos MEP, Fagundes TLQ, Nunes TCM, Gil CRR, Pinto ICM, Belisário SA et al. Estudantes de graduação em saúde coletiva: perfil sociodemográfico e motivações. *Ciênc Saúde Colet* [Internet]. 2013 [cited 2016 Mar 20];18(6):1657-66. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v18n6/17.pdf>
22. Silva VO, Pinto ICM. Construção da identidade dos atores da Saúde Coletiva no Brasil: uma revisão da literatura. *Interface* [Internet]. 2013 [cited 2016 Mar 20];17(46):549-60. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/icse/v17n46/05.pdf>
23. Pierantoni CR, Varella TC, Santos MR, França T, Garcia AC. Gestão do trabalho e da educação em saúde: recursos humanos em duas décadas do SUS. *Physis* [Internet]. 2008 [cited 2016 Mar 20];18(4):685-704. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/physis/v18n4/v18n4a05.pdf>

24. Falkenberg MB, Mendes TPL, Moraes EP, Souza EM. Educação em saúde e educação na saúde: conceitos e implicações para a saúde coletiva. *Ciênc Saúde Colet* [Internet]. 2014 [cited 2016 Mar 20];19(3):847-52. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v19n3/1413-8123-csc-19-03-00847.pdf>
 25. Barbosa MA, Medeiros M, Prado MA, Bachion MM, Brasil VV. Reflexões sobre o trabalho do enfermeiro em saúde coletiva. *Rev Eletr Enf* [Internet]. 2004 [cited 2016 Mar 20];6(1):09-15. Available from: https://www.fen.ufg.br/fen_revista/revista6_1/pdf/f1_coletiva.pdf
-