



Interface - Comunicação, Saúde, Educação

ISSN: 1414-3283

interface@fmb.unesp.br

Universidade Estadual Paulista Júlio de

Mesquita Filho

Brasil

Oliveira da Silva, Vinícius; Cardoso de Matos Pinto, Isabela

Construção da identidade dos atores da Saúde Coletiva no Brasil: uma revisão da literatura  
Interface - Comunicação, Saúde, Educação, vol. 17, núm. 46, julio-septiembre, 2013, pp. 549-560

Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho

São Paulo, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=180128561005>

- ▶ Como citar este artigo
- ▶ Número completo
- ▶ Mais artigos
- ▶ Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica

Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe , Espanha e Portugal  
Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

# Construção da identidade dos atores da Saúde Coletiva no Brasil: uma revisão da literatura

Vinícius Oliveira da Silva<sup>1</sup>

Isabela Cardoso de Matos Pinto<sup>2</sup>

SILVA, V.O.; PINTO, I.C.M. Construction of the identity of Public Health players in Brazil: a review of the literature. *Interface (Botucatu)*, v.17, n.46, p.549-60, jul./set. 2013.

The objective of this study was to analyze the scientific production on the identity of Public Health players in Brazil, between 1990 and 2011. A systematic review of the literature was conducted, from abstracts, articles and academic papers such as theses and dissertations, in the LILACS, SciELO and CAPES databases. From analysis on the published texts selected, three categories emerged: construction of identity; training and identity; and labor market and identity. In almost all the studies, it was seen that the discussions had little to do with a basic body that establishes identity within Public Health, but rather, with a set of values in which convergences appear. It is necessary to reflect on the complexity implied in this process, especially with the emergence of health worker training through undergraduate courses, thus pointing towards possible professionalization.

**Keywords:** Public Health. Professional identity. Health professionals.

O objetivo deste estudo foi analisar a produção científica sobre a identidade de atores da Saúde Coletiva no Brasil, entre 1990 e 2011. Realizou-se um estudo de revisão da literatura, a partir de resumos, artigos e trabalhos acadêmicos, como teses e dissertações, nas bases de dados LILACS, SCIELO e CAPES. Das publicações selecionadas, após análise, emergiram três categorias: construção da identidade, formação e identidade, e mercado de trabalho e identidade. Verifica-se, na quase totalidade dos estudos, que as discussões pouco se referem a um corpo básico que configura a identidade em Saúde Coletiva, mas, sim, a um conjunto de valores nos quais aparecem convergências. É necessário refletir sobre a complexidade implicada nesse processo, especialmente com a emergência da formação de sanitários, a partir da graduação, apontando, portanto, para uma possível profissionalização.

**Palavras-chave:** Saúde Pública. Identidade profissional. Profissionais de saúde.

<sup>1</sup> Mestrando, Instituto de Saúde Coletiva, Universidade Federal da Bahia (ISC/UFBA). Rua Basílio da Gama, s/n, Campus Universitário, Canela. Salvador, BA, Brasil. 40110-040. vinicio\_oliveira@hotmail.com

<sup>2</sup> ISC/UFBA.

## Introdução

Nas ultimas décadas, o mundo do trabalho vem passando por constantes transformações, a partir das quais as profissões vêm ganhando novos delineamentos e os profissionais enfrentando novos desafios. Nesse cenário, entram em jogo: autonomia, ética, vocação, identidade, status, posição econômica e reconhecimento dos profissionais. Com a reestruturação da prática profissional e crescente especialização no campo do trabalho, a identidade profissional, por sua vez, vem sendo questionada por diferentes áreas do conhecimento (Beck, Young, 2008; Hall, 2000).

No caso da saúde, o trabalho, nesse setor, tem especificidades que se expressam na sua organização institucional, quais sejam: a forma de articulação da prestação de serviços; o ritmo de avanço das inovações tecnológicas; as atividades altamente especializadas. Entre outras, e, em particular, no caso brasileiro, que conta com um sistema de saúde público e universal, com princípios finalísticos que implicam a transformação do modelo de atenção em saúde, e, consequentemente, nos processos de trabalho, tais elementos, indubitavelmente, implicam a identidade dos profissionais (Campos, Albuquerque, 1998).

Com a emergência e o desenvolvimento do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil, diversas ações estratégicas, políticas e novos programas de saúde vêm sendo implementados no país, resultando na expansão e reconfiguração do mercado de trabalho em saúde e em transformações no campo da Saúde Coletiva (Varella, Pierantoni, 2008). Essas mudanças exigem um novo perfil profissional, capaz de atender às demandas sociais e políticas da população brasileira. Tais fatores devem ser considerados na definição e/ou na transformação da identidade dos trabalhadores que atuam nessa área, bem como na incorporação de novas características ao perfil profissional.

A identidade profissional tem sido utilizada para compreender a inserção do sujeito no mundo do trabalho e sua relação com o outro. Identidade configura-se em um conceito dinâmico, o qual desconstrói a ideia de uma identidade única e integral, podendo ser compreendida como algo múltiplo, coletivo, e não como uma realização individual. Caracteriza-se, portanto, como um processo de mudança pela qual os papéis vão adquirindo contornos, de acordo com os contextos sociais. É, por conseguinte, produto de sucessivas socializações, permanentemente reconstruída para o próprio indivíduo ao longo do tempo (Coutinho, Krawulski, Soares, 2007).

Já Dubar (1997) comprehende que a identificação é estabelecida pela socialização, a qual revela o sentimento de pertencer a determinado grupo, assumindo suas atitudes e valores que guiam as condutas. A identidade é, portanto, “resultado simultaneamente estável e provisório, individual e coletivo, subjetivo e objetivo, biográfico e estrutural, dos diversos processos de socialização que, em conjunto, constroem os indivíduos e definem as instituições” (Dubar, 1997, p.105).

A identidade torna-se um tema relevante, especialmente no âmbito da Saúde Coletiva, que corresponde a um campo científico de saberes e práticas, agregando profissionais de diversas modalidades de formação, trajetória, e identidade daqueles que atuam nesse segmento. Nas últimas décadas, os trabalhadores da Saúde Coletiva vêm ocupando novos espaços e desenvolvendo uma prática cada vez mais específica – com ênfase no SUS e compromisso com a Reforma Sanitária Brasileira –, assim viabilizando a construção de uma nova identidade do sanitarista brasileiro.

Entretanto, essa questão torna-se complexa, pois o campo da Saúde Coletiva agrupa diversas categorias profissionais – e não apenas profissionais da área da saúde. Caracteriza-se, pois, pela grande heterogeneidade no que diz respeito à qualificação e formação, envolvendo, nessa direção, os profissionais com especializações *lato sensu*, residência profissional, mestrados acadêmicos e profissionais, doutorados, e, atualmente, graduados em Saúde Coletiva. Essa reconfiguração vem apontando para a definição de uma identidade específica de seus integrantes e uma possível profissionalização, conformando-se, desse modo, uma área dinâmica, composta por distintas trajetórias e múltiplas interfaces com outros grupos profissionais (Bosi, Paim, 2010).

Nesse particular, os conhecimentos produzidos nessa área podem ser aplicados por diferentes categorias profissionais, até mesmo advogados, arquitetos, cientistas sociais, físicos, assistentes sociais, dentre outros, os quais têm recebido títulos de mestre e doutor em Saúde Coletiva, concedidos pelos distintos programas de pós-graduação *strictu senso*. Contudo, existe um corpo básico que confere

identidade ao “pensar” e ao “fazer” (aspas do autor) em Saúde Coletiva, a partir de um conjunto de valores, semelhante às demais profissões (Bosi, Paim, 2010, p.2033).

Na literatura científica, poucos são os estudos que discutem acerca da identidade específica dos trabalhadores da Saúde Coletiva, havendo, assim, inúmeras lacunas do conhecimento sobre essa temática. A Saúde Coletiva configura-se em uma importante área do conhecimento, com importantes contribuições ao sistema público de saúde no Brasil, sendo que, nos últimos anos, tem demonstrado grande evolução – muitos cursos de pós-graduação se expandiram pelo país e, atualmente, está inserida a graduação em Saúde Coletiva. Por conta desse processo evolutivo e da sua significância, que é, sem dúvida, fruto do seu amadurecimento, a área vem adquirindo reconhecimento internacional, merecendo, assim, uma investigação sobre a identidade dos que atuam nesse segmento.

Considerando-se as inúmeras variáveis no que diz respeito à trajetória dos atores da saúde coletiva, e reconhecendo-se a importância de discutir e tomar, como categoria de análise, a identidade profissional nessa área, o presente trabalho teve como objetivo analisar os estudos produzidos sobre a identidade dos atores da Saúde Coletiva no Brasil, segundo a literatura científica, no período de 1990 a 2011. Nesse sentido, poderá trazer elementos para reflexão e compreensão acerca da conformação da identidade dos recursos humanos na Saúde Coletiva, bem como seus percursos e trajetórias de construção.

## Procedimentos metodológicos

Realizou-se um estudo de revisão da literatura, a partir de resumos, artigos e trabalhos acadêmicos, como teses e dissertações, publicados dentro da temática “Identidade dos atores da Saúde Coletiva no Brasil”. O período dessa revisão foi determinado de acordo com o momento histórico de construção de um novo sistema de saúde no país, oficialmente a partir de 1990, com a promulgação das leis orgânicas da saúde, após longas lutas, movimentos sociais e ideológicos, tendo em vista a democratização da saúde, que impulsionou significativas mudanças no mercado de trabalho nesse setor, passando a Saúde Coletiva a se ocupar com a formação de um novo perfil profissional.

Foram consideradas publicações nacionais com texto em qualquer língua, entre 1990 e 2011, no Scientific Electronic Library Online/Scielo, na Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde/LILACS e no portal de periódicos CAPES. Em cada uma dessas bases, foram utilizadas as seguintes palavras de busca: saúde coletiva; saúde pública; saúde comunitária; medicina preventiva e medicina social – cada uma em combinação com as palavras: identidade, profissional e sanitarista, separadamente e em qualquer parte do texto.

A escolha por publicações científicas exclusivamente brasileiras, no presente estudo, baseia-se no fato de que os profissionais sanitaristas são trabalhadores que lidam com questões específicas da população e do sistema público de saúde do Brasil, considerando-se, portanto, que sua *práxis* e sua identidade são construídas em um universo sociocultural específico. Foram excluídos trabalhos relativos às diversas categorias profissionais em saúde que não tinham como foco a identidade no âmbito da Saúde Coletiva e na perspectiva dos princípios e diretrizes do SUS, a exemplo de estudos que abordam a alta complexidade da atenção em saúde com enfoque meramente biológico.

Em alguns casos, quando se utilizaram diferentes descritores ou bases de dados, ocorreu duplicidade de publicações, sendo consideradas apenas uma vez. Após a seleção, procedeu-se à análise das informações de cada estudo, realizando-se leitura interpretativa, sistematização e catalogação, a partir de uma planilha em Excel® contendo: identificação do estudo, palavras-chave, tipo de estudo (ensaios teóricos / artigos de discussão / opinativos; estudos empíricos; revisões da literatura e relatos de experiência), objetivos, metodologia, resultados, análise e conclusões.

Para a análise, recorreu-se aos textos completos dos trabalhos selecionados, dos quais sete (quatro dissertações e três teses) não foram encontradas, utilizando-se apenas os seus resumos, que pouco ofereceram elementos necessários para análise na construção desse trabalho. Os estudos foram lidos atentamente para se encontrarem pontos de convergência entre os assuntos tratados, sendo extraídas/definidas as seguintes categorias temáticas sobre identidade profissional na Saúde Coletiva:

. **Construção da identidade** – Estudos que abordam distintas categorias profissionais que desenvolvem suas atividades na área da Saúde Coletiva, enfocando a construção/transformação da sua identidade a partir da trajetória, prática profissional e relações envolvidas nesse processo;

. **Formação profissional e identidade** – Estudos que abordam o processo educacional em Saúde Coletiva em diversas modalidades, escolha vocacional, estrutura e conteúdos curriculares relacionados à identidade dos trabalhadores;

. **Mercado de trabalho e identidade** – Estudos sobre as diversas interfaces da identidade com a estruturação do mercado de trabalho em saúde, campo de atuação profissional em uma perspectiva econômica e de carreira.

## Resultados e discussão

A busca de trabalhos sobre a temática no período compreendido entre 1990 e 2011 resultou na seleção de setenta trabalhos (vinte resumos de artigos, 34 resumos de mestrado acadêmico e 16 resumos de teses) para uma análise preliminar. Após a exclusão dos trabalhos que não atendiam aos critérios de inclusão deste estudo, foram analisados: quatro resumos de artigos, seis resumos de mestrado acadêmico e três resumos de teses, totalizando 13 publicações que se enquadram nos critérios de seleção. Os resultados apontam para um número pouco expressivo de estudos sobre a temática da identidade dos atores da Saúde Coletiva no Brasil, como mostra a Tabela 1.

**Tabela 1.** Distribuição dos estudos, segundo período e natureza da publicação

Período	Artigos	Dissertações de mestrado	Teses de doutorado	Total
1990-2000	-	1	1	2
2001-2011	4	5	2	11
Total	4	6	3	13

Observa-se que o número de publicações na década de 1990 foi bastante reduzido, contribuindo apenas com 15,38% da produção, enquanto, na ultima década, verificou-se a concentração de 84,62% dos estudos publicados. Quanto à natureza da publicação, as dissertações de mestrado ocupam 50%, artigos (28,57%) e teses de doutorado (21,43%).

Em relação ao tipo de estudo, 23% (três) são ensaios teóricos e 77% (dez) são empíricos. Referindo-se às categorias analíticas, 76,92% (dez) são publicações sobre a Construção da identidade, 15,38% (dois) sobre Mercado de trabalho e identidade, e 7,7% (um) correspondem à Formação e identidade.

### Categoria 1. Construção da identidade

As pesquisas sobre a construção da identidade dos atores da Saúde Coletiva mostraram-se frequentes nesse levantamento, representando o maior quantitativo (dez estudos), os quais apresentam especificidades e diferentes perspectivas que merecem ser destacadas. São estudos sobre distintas categorias profissionais que desenvolvem suas atividades na área da Saúde Coletiva, enfocando, portanto, a construção ou transformação da identidade desses atores, a partir de sua trajetória e prática profissional na perspectiva dessa área do conhecimento, bem como nas relações envolvidas nesse processo.

Em enfermagem, foram encontrados dois estudos. Gomes e Oliveira (2005) descrevem e analisam as imagens profissionais presentes nas representações de enfermeiros de saúde pública. Faria (2006) discute o papel dos centros de saúde na formação do enfermeiro e na construção de uma identidade

profissional “feminina”, a partir da história das educadoras sanitárias e das enfermeiras de Saúde Pública na primeira metade do século XX, mostrando o desafio das mulheres de demarcar um território de decisões e atuação.

O estudo de Faria (2006) revela que a criação e valorização do espaço da enfermagem de Saúde Pública no Brasil foi fruto do esforço inicial da Escola Anna Nery e do Instituto de Higiene de São Paulo, a partir de 1925, com a criação do Curso de Educação Sanitária – além dessas instituições, contou com o apoio da Fundação Rockefeller, que desempenhou um importante papel nesse processo. Dentre os obstáculos enfrentados para a inserção da mulher no mercado de trabalho e na constituição de sua identidade profissional, estava a rígida diferenciação de papéis sociais entre homens e mulheres, além de questões relacionadas à autonomia profissional.

Segundo Gomes e Oliveira (2005), os enfermeiros identificam uma imagem do seu trabalho junto à população a partir da relação existente entre eles, gerando, assim, certa credibilidade. Por outro lado, a sociedade demonstra não diferenciar o enfermeiro e a equipe de enfermagem, além de não haver clareza entre identidade e papel profissional do enfermeiro e do médico, ficando implícitos os conflitos relacionados às questões hegemônicas de poder e as múltiplas interfaces da identidade do enfermeiro.

Sobre a identidade do médico na Saúde Coletiva, foram encontrados três estudos: a tese de Andrade (2011) sobre os caminhos institucionais e cognitivos percorridos pelo médico Heraclídes de Souza Araújo, que se dedicava a temas sanitários, bem como os personagens que participaram e o auxiliaram na construção de sua trajetória, e como se modelou sua identidade profissional; a tese de Bonet (2003), que analisa o processo de construção da identidade profissional dos médicos de família como um grupo social, a partir da institucionalização e da epistemologia, e a dissertação de Almeida (2010), que investiga a construção da identidade profissional do médico, considerando a diversidade de relações envolvidas nesse processo.

Outros dois estudos foram encontrados nessa categoria sobre a identidade do psicólogo na Saúde Coletiva. Santos (2002), em sua dissertação, se propôs a compreender de que forma foi possível o psicólogo que atua na Saúde Pública manter ou transformar sua identidade, a qual, segundo a autora, também se constitui das políticas de Saúde Pública. O estudo revela que houve pouca mudança na identidade desse profissional, que desenvolve sua prática no âmbito da Saúde Pública, ou seja, estes continuam atuando, enfaticamente, como psicoterapeutas.

Já Castanho (1996) investiga como os psicólogos que atuam em unidades básicas de saúde reagem e assimilam a transferência da educação para a saúde, a partir da implantação de uma nova política de saúde mental no município de São Paulo, utilizando pressupostos teóricos do conceito de identidade, cujos resultados revelam que os psicólogos estão conquistando a sua autonomia e que o fortalecimento de uma identidade necessita de debates na perspectiva da formação e da prática profissional.

A identidade do farmacêutico na Saúde Coletiva foi estudada por Saturnino (2008), a qual analisou a contribuição do Internato Rural do curso de Farmácia da UFMG na formação, resgatando historicamente a construção da sua identidade profissional e sua inserção no SUS. O estudo revela que há um limitado conhecimento sobre o SUS e que o Internato Rural é considerado um importante meio de construção do conhecimento. Ainda afirma a autora que o profissional farmacêutico passa por rompimento de paradigmas e inicia uma nova fase de reconstrução de sua identidade como profissional da saúde.

Nesse sentido, Mazer e Melo-Silva (2010) corroboram que mudanças de paradigmas afetam as identidades dos profissionais ao passarem por processos de modificação e transformações na carreira. Cabe destacar que a formação e a prática profissional em Saúde Coletiva estão sustentadas por um corpo de conhecimentos, diferentemente das bases teóricas das diversas profissões da saúde que têm seu foco em aspectos meramente biológicos e no tratamento de patologias. Essa situação tem forte influência na construção de um outro profissional, que incorpore os valores inerentes à área da Saúde Coletiva dificultando a consolidação de uma identidade clara.

O estudo de Costa, Fernandes e Pimenta (2008) analisa o processo de conformação da vigilância sanitária no Brasil, sua inserção nas políticas de saúde, a construção da identidade de seus trabalhadores e sua especificidade, o qual revela que, com a reorganização administrativa do Ministério da Saúde no final de 1976, e o reconhecimento da importância da vigilância sanitária no âmbito da Saúde Pública, reafirmou-se a configuração de um novo perfil profissional – o técnico de vigilância sanitária –,

construindo-se, então, uma identidade própria e um saber específico desse trabalhador da saúde. Assim, entram em pauta discussões, seminários e oficinas de trabalho a respeito dos requisitos necessários à formação desses profissionais, emergindo cursos de diversas modalidades, tendo um grande significado no reconhecimento e construção da identidade do profissional de vigilância sanitária.

Ainda segundo Costa, Fernandes e Pimenta (2008), a realização de concurso público na década de 2000 passa a constituir a trajetória do profissional de vigilância sanitária, bem como fortalece a sua identidade. A construção da identidade desses profissionais, nos últimos dez anos, tem forte afirmação diante das políticas de saúde, no Brasil, associada à maior visibilidade da área no campo da Saúde Coletiva.

Peixoto (2010) investiga sobre a dinâmica do encontro entre duas dimensões da identidade profissional – a do grupo de formação acadêmica e a do grupo de trabalho –, quando o indivíduo se insere em uma equipe multiprofissional. Os resultados revelaram que a dinâmica interativa entre a identidade do grupo de formação e a do grupo de trabalho se complementam, e afirmaram que a construção ou manutenção de uma identidade sofre forte influência de fatores grupais, podendo ser fortalecida quando há reconhecimento dos integrantes sobre sua importância para as relações no âmbito das equipes multiprofissionais.

A diversidade de modalidades de formação na Saúde Coletiva e a necessidade de fazer parte de um dado segmento profissional também podem ser consideradas responsáveis pela imagem que o sanitarista elabora de sua prática e de seu campo específico de atuação. Nos espaços de socialização, nas relações entre atores da Saúde Coletiva e, até mesmo, no meio acadêmico, são notáveis as diversas maneiras como alguns sujeitos se apresentam: "sou enfermeiro de formação", "sou odontólogo de formação", "sou médico sanitarista", dentre outras tantas formas. Tais profissionais, ao se expressarem, parecem ter perdido referência da formação inicial, ou seja, da formação graduada, embora essas autodenominações possam ter relação com a construção de uma nova identidade na Saúde Coletiva.

Nesse sentido, cabe questionar se, para esses profissionais, a formação pós-graduada é apenas um *upgrade* que imprime um *status* diferenciado, e qual identidade prevalece – se a inicial, adquirida no processo de se graduar em determinada profissão, ou se a identidade adquirida ou reconstruída em sua trajetória a partir da inserção e prática profissional no âmbito da Saúde Coletiva. São essas as questões, sobre a identidade dos que atuam nesse segmento, ainda sem respostas na literatura científica.

Segundo Dubar e Triper (1998), os processos de construção de identidades são influenciados tanto por fatores profissionais quanto pelas formas típicas de trajetórias individuais e de mundos sociais, sistemas de crenças e de práticas, *habitus* e projetos de vida. Para Vieira (2007), a dimensão central das identidades se constitui pela questão do trabalho, de seu lugar na sociedade e do sentido que lhes é atribuído. Tais identidades são as formas socialmente construídas pelos indivíduos de se reconhecerem uns aos outros no campo do trabalho e do emprego.

A literatura evidencia que a construção da identidade profissional está fortemente ligada à escolha de uma área e ao processo formativo na graduação. Nesse sentido, cabe refletir se a pós-graduação em Saúde Coletiva oferece elementos suficientes para dar conta de transformar/reconstruir essa identidade, ou, até mesmo, se é responsável por isso. Eis, portanto, uma dificuldade a ser superada pelos profissionais, os quais, ao serem formados pelos diversos cursos de graduação da área da saúde com caráter e predominância terapêutica e insuficiência de conhecimentos na Saúde Coletiva, ao se inserirem nesse campo, passam por diferentes sensações e situações que requerem a quebra de paradigmas na reconfiguração de sua identidade, ou, caso contrário, sua prática poderá reproduzir o modelo de atenção em saúde hegemônico.

Algumas características da formação e da identidade profissional dos atores da Saúde Coletiva no Brasil têm relação direta com: o processo histórico de desenvolvimento da Reforma Sanitária Brasileira, o amadurecimento, construção e difusão do conhecimento técnico-científico da área. As mudanças em processo nas práticas, nos saberes e na formação refletem no modo de trabalhar e fazem com que a identidade se constitua conforme o envolvimento, a atuação e o papel desempenhado por esses atores na sociedade brasileira.

Os estudos demonstram que os profissionais passam por uma reconstrução de sua identidade na Saúde Coletiva, porém com dificuldades no rompimento de paradigmas e na incorporação de novas

práticas e valores inerentes a essa área do conhecimento, ocasionando, assim, uma crise de identidade. Apontam, ainda, que tais mudanças necessitam de debates na perspectiva da formação e da prática profissional.

### Categoria 2. Formação profissional e identidade

A relação entre a formação profissional e a identidade do trabalhador da Saúde Coletiva foi questão discutida em apenas um estudo desta revisão. No artigo intitulado “Graduação em saúde coletiva: limites e possibilidades como estratégia de formação profissional”, de Bosi e Paim (2010), os autores problematizam a Saúde Coletiva como âmbito de profissionalização, sistematizando alguns fundamentos teóricos, sociais e ético-políticos de uma formação em nível de graduação. Para tanto, recuperam a trajetória em que se vem dando a formulação desses cursos e resgatam alguns elementos sobre a identidade desses atores.

Para os autores, o elemento essencial na constituição de uma carreira – com destaque no âmbito da profissionalização em saúde e que confere identidade própria ao profissional – não é dado pela especialização, mas constrói-se na experiência de se graduar em uma determinada área e fazer parte de um segmento profissional. A construção de identidades, em determinado momento histórico, implica relações de poder, como pode ser observado na história das profissões que foram se estabelecendo ao longo do tempo. Bosi e Paim (2010), em seu importante artigo, levantam uma série de questões sobre elementos que são relevantes na construção da identidade dos que atuam nesse segmento:

São necessários jovens profissionais em início de carreira, que demarcarão suas trajetórias delineando sua identidade na experiência de ser um sujeito-agente da Saúde Coletiva, sem se submeter a uma “regraduação” ou “desconstrução” ao ingressar com suas formações de origem no campo da Saúde Coletiva, em nível da pós-graduação. Talvez a isso se vincule a nebulosidade observada no que concerne à identidade do campo e dos próprios atores, pós-graduandos, advindos das mais diversas formações da saúde, grosso modo pautadas em núcleos de saberes distantes ou mesmo conflitantes com aqueles que norteiam a identidade profissional da Saúde Coletiva. (Bosi, Paim, 2010, p.2033)

Nesses aspectos, se considerarmos que a construção da identidade profissional é legitimada pela experiência de se graduar em determinada área, observa-se que, diferentemente de outras categorias profissionais, na Saúde Coletiva aconteceu o inverso. Isso porque a graduação em Saúde Coletiva surgiu após anos de amadurecimento e acúmulo de conhecimentos nessa área, a partir dos programas de pós-graduação que se expandiram por todo o Brasil e das disciplinas que compõem os currículos dos cursos de graduação da área da Saúde. Sendo assim, reforça o questionamento sobre qual identidade profissional do agente da Saúde Coletiva prevalece: se a identidade dada pela formação inicial graduada ou a identidade conferida pela pós-graduação, ainda uma lacuna do conhecimento não preenchida pelos estudos encontrados nesta revisão da literatura.

Antes da recente abertura dos cursos de graduação em Saúde Coletiva, um aspecto a ser considerado no processo de construção da identidade a partir da formação é o de que o desejo de ser sanitarista não começava a ser despertado durante a escolha e interesse de se graduar em determinada área, como ocorre nas outras profissões, mas, sim, no decorrer do processo formativo na área escolhida, em cujo percurso, ao se aproximar de conteúdos da Saúde Coletiva e de representações sobre a prática do sanitarista, pode surgir o interesse em fazer a pós-graduação. Porém, a identidade desses trabalhadores, para além da formação e da adoção de valores inerentes à prática desenvolvida nessa área, certamente envolve um complexo conjunto de experiências internas e externas, as quais constituem base importante para os primeiros significados atribuídos.

Como afirmam Bosi e Paim (2010), a graduação pode conferir uma identidade específica que não se confunde com a dos demais, pois Saúde Coletiva não é especialidade médica, nem de outras profissões da saúde. Nesse sentido, as semelhanças e diferenças na preparação acadêmica dos profissionais sanitaristas – com distintas trajetórias e diversos modelos de formação, seus papéis, diversidade e

complexidade dos assuntos relacionados a esse campo de atuação – mostram uma obscura identidade dos seus atores.

Para além dos estereótipos, ser sanitarista graduado em Saúde Coletiva ou pós-graduado constitui um importante elemento da identidade profissional, podendo-se destacar que a experiência de se graduar influencia na elaboração das identidades, uma vez que se aprende a ser sanitarista desde a graduação, a partir de vivências, estágios, envolvimento com a atuação e a prática, diferentemente de se pós-graduar, com um novo caminho a ser percorrido e construído, na maioria das vezes, prioritariamente com disciplinas teóricas, compreendendo o currículo como limitador. Como afirmam Bosi e Paim (2010, p.2033): “Em termos de identidade, ser pós-graduado é um estatuto distinto de graduado. Não obstante se reconheça a “reconfiguração identitária” oportunizada pela pós-graduação em Saúde Coletiva, o curso de graduação deverá ajudar na demarcação mais clara dos contornos dessa identidade”.

Os cursos de graduação em Saúde Coletiva, no Brasil, vêm sendo implantados por diversas instituições, em sua quase totalidade em universidades federais – nesse particular, cabe destacar que esses cursos estão sendo ofertados com distintas nomenclaturas. Outra questão relevante a ser observada é se suas matrizes curriculares são compatíveis e se estão organizadas em um corpo básico de elementos, princípios e valores que convergem, capazes de formar sujeitos com um perfil semelhante. Tais aspectos merecem atenção e reflexão sobre suas influências no perfil do egresso e na conformação de sua identidade. Nesse sentido, conforme apontam Bosi e Paim (2010, p.2033), “é previsível e promissor que se interroge essa nova identidade, ou seja, esse fenômeno inaugural da graduação em Saúde Coletiva no Brasil e seus efeitos identitários sobre o campo”.

Tal fenômeno já põe em pauta uma série de dúvidas e indagações dos profissionais dessa área, seja em ambiente acadêmico, profissional ou em espaços de discussões, como seminários, congressos, dentre outros. Um fato recente se refere à mudança do nome da Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva para Associação Brasileira de Saúde Coletiva (Abrasco) e a alterações no seu estatuto, com o objetivo de incorporar a graduação. Tais mudanças mobilizaram os sanitaristas, cujo título foi obtido através da realização de curso de pós-graduação na área da Saúde Coletiva/Saúde Pública, produzindo questionamentos sobre a formação do graduado. Desse modo, no momento em que os cursos de graduação em Saúde Coletiva começam a lançar profissionais no mercado de trabalho, surge um conjunto de preocupações sobre a “imagem” e o “espaço” que cada um desses perfis ocupa no mercado, o que pode ser considerado no desenvolvimento de crises de identidade.

### **Categoria 3. Mercado de trabalho e identidade**

Foram dois os estudos encontrados que pesquisaram questões relacionadas ao mercado de trabalho e a identidade dos trabalhadores. Ávila (1998) estudou sobre a especialidade do médico sanitarista com enfoque na Residência Médica, privilegiando a opinião dos estudantes de medicina sobre a escolha desta especialidade como carreira profissional, buscando as razões pelas quais tais discentes não optam pela medicina sanitária, além de analisar os fatores que estariam provocando a diminuição da procura dos médicos pela carreira de sanitarista. Segundo a autora, a partir de uma perspectiva econômica, a escolha de carreira do médico tem sido orientada pelas condições externas do mercado de trabalho, e não pelo processo de socialização ocorrido na sua formação. Dessa forma, nos últimos anos e, sobretudo, a partir da década de 1980, tem diminuído a inserção dos médicos em programas de pós-graduação para a formação de sanitaristas. Tal situação se reflete a partir de questões relacionadas ao mercado de trabalho do sanitarista, caracterizado pela inserção no setor público, com baixos salários e perda de status, em comparação com demais especialidades médicas, além da falta de incentivo na graduação.

Ávila (1998, p.62) afirma ainda que, pela natureza interdisciplinar e multiprofissional do objeto da Saúde Coletiva, essa área foi se expandindo, não sendo exclusividade da ciência médica, haja vista a participação de outras áreas do conhecimento. Embora seja reconhecida a importância da multiprofissionalidade na área da Saúde Coletiva, essa configuração produziu, de certa forma, uma “indefinição” (aspas do autor) de um perfil para o sanitarista e a categoria médica, além de ter deixado uma falta de clareza sobre suas atividades.

Já Dubar (1997) menciona que a saída da universidade e o confronto com o mercado de trabalho estão entre os acontecimentos mais consideráveis e essenciais na construção da identidade profissional. Seguramente, a diversidade de escolhas e a inserção em uma especialidade configuram-se como importante elemento a ser ponderado na constituição da identidade. Porém, o maior desafio identitário está no confronto com o mercado de trabalho, que assume variados significados de acordo com o país, o nível escolar e a origem social dos atores.

Para Vieira (2007), o trabalho assalariado, caracterizado por diferenciações internas, pela expansão dos serviços e segmentação dos empregos, fomenta uma individualização dos comportamentos no trabalho, além de romper com os interesses dos trabalhadores e provocar o desaparecimento de sua consciência de classe. Já Dubar (2007) afirma que a dimensão profissional da identidade adquiriu importância particular, com o argumento de que, se o emprego condiciona a construção das identidades, o trabalho causa suas transformações. Nesse sentido, muito para além do período escolar, a formação influencia nas dinâmicas identitárias.

Ainda, segundo Dubar (1997), a identidade profissional pode ser definida pela interseção de três campos, quais sejam: o mundo vivido do trabalho; a trajetória socioprofissional, e os movimentos de emprego (relação dos trabalhadores com a formação, a forma como aprenderam o trabalho que fazem ou que irão fazer). Tais aspectos apresentam, simultaneamente, certa coerência e dinâmica que implicam significativas respostas aos padrões de emprego e do mercado de trabalho. Nessa perspectiva, a identidade é o que identifica o profissional, visto que o modo como ele se apresenta é algo que vai se construindo ao longo do tempo com suas experiências de trabalho, incorporando, assim, o seu papel.

Chaves (2005) analisa os discursos dos odontólogos sobre a sua atuação profissional no Programa de Saúde da Família (PSF), com ênfase nos significados das explicações desses profissionais acerca de: suas expectativas, motivações da escolha profissional, constatações sobre as restrições atuais do mercado de trabalho e o funcionamento do PSF como campo de atuação profissional e prática de trabalho. O resultado do seu trabalho aponta para uma crise de identidade profissional entre os cirurgiões-dentistas que atuam no PSF, determinada pelas condições do mercado de trabalho e pela conjuntura das políticas públicas de saúde bucal no país. Embora em condições restritas, o PSF tem sido uma alternativa para o odontólogo diante da saturação do mercado de trabalho no setor privado para este profissional.

Dubar (1997) reforça essa reflexão, ao observar que a crise de identidade, da qual muito tem se falado, está relacionada: às dificuldades de inserção profissional, exclusão social, mal-estar relacionado às constantes mudanças vividas no mundo do trabalho e desagregação das categorias que implicam definições de si e dos outros.

Considerando esses aspectos, a graduação em Saúde Coletiva, além de fortalecer o interesse sobre a identidade nessa área, aponta mudanças no mercado de trabalho, a partir de uma possível profissionalização, a qual, de acordo com a sociologia das profissões, repercute na definição da aplicação de conhecimentos específicos e em uma prática restrita a categorias profissionais. Consequentemente, caso ocorra sua regulamentação, com a criação de um conselho, torna-se pertinente refletir se provocará uma reserva de mercado. Nesse particular, cabe um questionamento sobre como ficaria a situação dos profissionais das demais categorias, já que, no momento atual, a regulamentação e a inserção do graduado nos Planos de Cargos, Carreiras e Vencimentos são objeto de discussão.

## Considerações finais

Este estudo permitiu a sistematização da produção científica brasileira sobre a identidade dos atores da Saúde Coletiva, evidenciando um baixo volume da produção sobre essa temática, a qual, por ser bastante limitada, reafirma que a identidade desses profissionais não é claramente percebida. Verifica-se, na quase totalidade dos estudos, que as discussões pouco se referem a um corpo básico que configura a identidade em Saúde Coletiva, mas, sim, a um conjunto de valores nos quais aparecem convergências.

A identidade profissional nessa área é frequentemente confundida com fundamentos das demais categorias profissionais, configurando-se em uma identidade "híbrida", que não se ancora a um corpo

básico de elementos capazes de conferir uma identidade específica na Saúde Coletiva, corroborando, assim, com o que apontam Bosi e Paim (2010) sobre a nebulosa identidade profissional dessa área.

Os estudos não revelam até que ponto o profissional dessa área tem uma visão da dimensão político-social do seu papel na sociedade, na qual está inserida sua intervenção, e se tais profissionais têm compromisso com o social e com os valores inerentes à prática nesse campo, que certamente são elementos a serem considerados na sua identidade.

É necessário refletir sobre a complexidade implicada nesse processo, cada vez mais heterogêneo e de difícil delimitação, bem como nos desafios a serem enfrentados na construção e fortalecimento de uma identidade específica dos atores da Saúde Coletiva, especialmente com a emergência da formação de sanitaristas, a partir da graduação, apontando, assim, para uma possível profissionalização. É possível afirmar que essa identidade sempre esteve – e está – em um processo de construção, e ainda sem uma clara delimitação, havendo necessidade de investigações que contemplem as lacunas do conhecimento.

Tornam-se, pois, pertinentes algumas indagações acerca do nosso objeto, a saber: a diversidade constitutiva do ser sanitarista permitiria a consolidação de uma identidade específica para esse grupo profissional? Quais repercussões podem surgir entre as diferentes identidades profissionais na Saúde Coletiva perante uma possível profissionalização? Embora os profissionais tenham feito pós-graduação em Saúde Coletiva, há predominância da identidade adquirida na formação inicial graduada? A diversidade de nomenclaturas e desenhos de curso que ora se apresentam no cenário de criação das novas graduações em Saúde Coletiva tem contribuído para a consolidação de uma identidade ou contribuirá para o aumento da nebulosidade dessa identidade?

Esses questionamentos são, por assim dizer, uma tentativa de redirecionamento para um novo e amplo debate acerca do tema aqui delineado, no entendimento de que a Saúde Coletiva é uma área que suscita inúmeros desdobramentos de abordagens no campo da investigação científica.

### **Colaboradores**

Os autores Vinícius Oliveira da Silva e Isabela Cardoso de Matos Pinto participaram, igualmente, de todas as etapas de elaboração do manuscrito.

### **Referências**

- ALMEIDA, M.T. **A ordem médica e a desordem do sujeito na formação da identidade profissional médica.** 2010. Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal de São Paulo, São Paulo. 2010.
- ANDRADE, M.M. **Capítulos da história sanitária no Brasil:** a atuação profissional de Souza Araujo entre os anos 1910 e 1920. 2011. Tese (Doutorado) – Casa de Oswaldo Cruz, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro. 2011.
- ÁVILA, C.S. **Médico-sanitarista:** ainda uma escolha de carreira. 1998. Dissertação (Mestrado) – Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro. 1998.
- BECK, J.; YOUNG, M.F.D. Investida contra as profissões e reestruturação das identidades acadêmicas e profissionais. **Cad. Pesqui.**, v.38, n.135, p.587-609, 2008.
- BONET, O.A.R. **Os médicos da pessoa:** um estudo comparativo sobre a construção de uma identidade profissional. 2003. Tese (Doutorado) – Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro. 2003.

- BOSI, M.L.M.; PAIM, J.S. Graduação em Saúde Coletiva: limites e possibilidades como estratégia de formação profissional. *Cienc. Saude Colet.*, v.15, n.4, p.2029-38, 2010.
- CAMPOS, F.E.; ALBUQUERQUE, E.M. As especificidades contemporâneas do trabalho no setor saúde: notas introdutórias para uma discussão. *Rev. Econ. Contemp.*, v.3, n.2, p.97-123, 1998.
- CASTANHO, M.I.S. **O psicólogo da Educação para a Saúde:** processo de construção de uma identidade. 1996. Tese (Doutorado) – Universidade de São Paulo, São Paulo. 1996.
- CHAVES, M.C.C. **Crise de identidade profissional dos cirurgiões-dentistas que atuam no programa de saúde da família.** 2005. Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal do Ceará, Salvador. 2005.
- COSTA, E.A.; FERNANDES, T.M.; PIMENTA, T.S. A vigilância sanitária nas políticas de saúde no Brasil e a construção da identidade de seus trabalhadores (1976-1999). *Cienc. Saude Colet.*, v.13, n.3, p.995-1004, 2008.
- COUTINHO, M.C.; KRAWULSKI, E.; SOARES, D.H.P. Identidade e trabalho na contemporaneidade: repensando articulações possíveis. *Psicol. Soc.*, v.19, ed.esp., p.29-37, 2007.
- DUBAR, C. **A socialização:** construção das identidades sociais e profissionais. Porto: Porto Editora, 1997.
- DUBAR, C.; TRIPIER, P. **Sociologie des professions.** Paris: Editions Armand Colin, 1998.
- FARIA, L. Educadoras sanitárias e enfermeiras de saúde Pública: identidades profissionais em construção. *Cad. Pagu*, n.27, p.173-212, 2006.
- GOMES, A.M.T.; OLIVEIRA, D.C. A auto e heteroimagem profissional do enfermeiro em saúde pública: um estudo de representações sociais. *Rev. Latino-am. Enferm.*, v.13, n.6, p.1011-8, 2005.
- HALL, S. Quem precisa de identidade? In: SILVA, T.T.; HALL, S.; WOODWARD, K. (Orgs.). **Identidade e diferença:** a perspectiva dos estudos culturais. Petrópolis: Vozes, 2000. p.103-33.
- MAZER, S.M.; MELO-SILVA, L.L. Identidade profissional do psicólogo: uma revisão da produção científica no Brasil. *Psicol. Cienc. Prof.*, v.30, n.2, p.276-95, 2010.
- PEIXOTO, L.S.A. **A dinâmica da identidade profissional em equipes multiprofissionais.** 2010. Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal da Bahia, Salvador. 2010.
- SANTOS, E.M.B. **Aspectos identitários do psicólogo no serviço público de saúde (1989-2000).** 2002. Dissertação (Mestrado) – Universidade São Marcos, São Paulo. 2002.
- SATURNINO, L.T.M. **O farmacêutico na saúde coletiva:** sua identidade, demandas do SUS e o papel do Internato Rural na sua formação. 2008. Dissertação (Mestrado) – Centro de Pesquisas René Rachou, Fundação Oswaldo Cruz, Belo Horizonte. 2008.
- VARELLA, T.C.; PIERATONI, C.R. Mercado de trabalho: revendo conceitos e aproximando o campo da saúde: a década de 90 em destaque. *Physis*, v.18, n.3, p.521-44, 2008.
- VASCONCELOS, I.F.G.; VASCONCELOS, F.C. Gestão de recursos humanos e identidade social: um estudo crítico. *Rev. Adm. Empresa*, v.42, n.1, p.64-78, 2002.
- VIEIRA, M. Trabalho, qualificação e a construção social de identidades profissionais nas organizações públicas de saúde. *Trab. Educ. Saude*, v.5, n.2, p.243-60, 2007.

SILVA, V.O.; PINTO, I.C.M. La construcción de la identidad de los actores de la salud pública en Brasil: una revisión de la literatura. **Interface (Botucatu)**, v.17, n.46, p.549-60, jul./set. 2013.

El objetivo fue analizar la literatura científica cerca de la identidad de actores de la salud pública en Brasil, de 1990 a 2011. Se realizó una revisión sistemática de la literatura, de resúmenes, artículos y trabajos académicos, a partir de las bases de datos LILACS, SciELO y CAPES. De las publicaciones seleccionadas después de un análisis surgieron tres categorías: construcción de la identidad, formación e identidad y mercado de trabajo e identidad. En casi todos los estudios las discusiones se refieren poco a un cuerpo básico que establece la identidad en salud pública y sí a un conjunto de valores en los que surgen convergencias. Es necesario reflexionar sobre la complejidad de este proceso, especialmente con el surgimiento de la formación de sanitarios, a partir de la graduación, señalando, por lo tanto hacia una posible profesionalización.

*Palabras clave:* Salud Pública. Identidad profesional. Profesionales de salud.

Recebido em 16/04/13. Aprovado em 19/06/13.