

Formação profissional e saúde coletiva: diálogos e contribuições para a consolidação do SUS

 **Carine de Oliveira Franco Morais¹**

Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza, CE, Brasil

 **João Henrique Cordeiro²**

Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza, CE, Brasil

 **Allan Cruz da Silva³**

Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza, CE, Brasil

 **Claudio Lucas da Silva Farias⁴**

Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza, CE, Brasil

Resumo

Este ensaio teórico analisa a relação dialética na formação na saúde e discute como os saberes específicos de cada categoria contribuem para a Saúde Coletiva e para o Sistema Único de Saúde (SUS). Utilizando uma abordagem crítico-hermenêutica, argumenta-se que a superação do modelo biomédico e a consolidação de um cuidado integral dependem da articulação interdisciplinar. O trabalho destaca que a práxis da Enfermagem, a perspectiva de direitos do Serviço Social, a abordagem do corpo e do movimento da Educação Física e o enfoque psicossocial da Psicologia, quando integrados, fortalecem a defesa do SUS e a luta por direitos sociais em um contexto de crescentes desafios neoliberais.

Palavras-chave: Saúde Coletiva. Educação para a Saúde. Formação Profissional.

Professional training and collective health: dialogues and contributions for the consolidation of the SUS

Abstract

This theoretical essay analyzes the dialectical relationship in health education and discusses how the specific knowledge of each professional category contributes to Collective Health and the Unified Health System (SUS). Using a critical-hermeneutic approach, it is argued that overcoming the biomedical model and consolidating comprehensive care depend on interdisciplinary articulation. The work highlights that the praxis of Nursing, the rights-based perspective of Social Work, the body and movement approach of Physical Education, and the psychosocial focus of Psychology, when integrated, strengthen the defense of the SUS and the struggle for social rights in a context of growing neoliberal challenges.

Keywords: Public Health. Health Education. Professional Training.

1 Introdução

A discussão acerca da Saúde Coletiva no Brasil é indissociável de seu marco inaugural, o Movimento Brasileiro de Reforma Sanitária (MBRS). A compreensão desse campo exige uma análise da trajetória da saúde enquanto política pública, entendida como estratégia governamental que articula diretrizes e

procedimentos para mediar as relações entre Estado e sociedade, visando minimizar as tensões na apropriação dos recursos públicos (Arretche, 1999). As políticas sociais, como a da saúde, emergem como respostas às demandas da "questão social", produto das contradições do sistema capitalista e das lutas por cidadania e direitos (Pereira, 2006).

Esse movimento, por sua vez, foi influenciado por debates internacionais como a Conferência de Alma-Ata (1978) e a Carta de Ottawa (1986), e consolidada na VIII Conferência Nacional de Saúde (1986), o MBRS estabeleceu as bases conceituais para um novo paradigma (Paim, 2007). Este processo culminou na Constituição Federal de 1988, que consagrou a saúde como "direito de todos e dever do Estado" (Brasil, 1988, art. 196), e na criação do Sistema Único de Saúde (SUS), regulamentado pelas Leis nº 8.080/90 e nº 8.142/90. No entanto, a implementação do SUS coincidiu com a ascensão de políticas neoliberais, o que gerou um paradoxo: um sistema concebido para ser universal e equânime que coexiste com a crescente mercantilização da saúde (Campos, 1992).

Nesse contexto, a saúde não pode ser vista apenas como ausência de doença, mas como um processo em movimento, uma perspectiva dialética que busca superar o modelo biomédico — focado no doente-consumidor e na reprodução de um sistema produtivo de bens e serviços — em favor da promoção da saúde e do enfrentamento das causas estruturais do adoecer (Lefevre; Lefevre, 2007). A formação profissional torna-se, assim, um campo estratégico. É preciso questionar se os currículos preparam para uma prática transformadora ou se apenas reproduzem a lógica hegemônica. Este ensaio propõe-se a analisar criticamente a relação recíprocas entre as formações no ensino superior em Enfermagem, Serviço Social, Educação Física e Psicologia e o campo da Saúde Coletiva, investigando como esses saberes se articulam para a consolidação de um SUS integral e equânime.

2 Metodologia

Trata-se de um ensaio teórico (Meneghetti, 2011), cuja força reside na capacidade reflexiva para compreender criticamente a realidade, considerando a Saúde Coletiva. Adota-se como caminho metodológico uma perspectiva hermenêutico-dialética, que torna possível a interpretação dos fenômenos sociais de forma crítica, buscando ir além das aparências, reconhecendo que a linguagem e as

práticas em saúde são moduladas por interesses, desigualdades e ideologias, (Campos; Rodrigues; Moretti-Pires, 2012).

Deste modo, nesta produção, são destacados os papéis fundamentais de profissões como a Enfermagem, que associa cuidado clínico e promoção em saúde nos territórios; o Serviço Social, que discute a interferência dos determinantes sociais no processo saúde-doença e atua na mediação dos direitos sociais por meio das políticas públicas e a Educação Física que promove uma relação crítica com os corpos dos atores sociais por meio de ações coletivas que visam a qualidade de vida. Assim, a pesquisa é concebida como ferramenta para a transformação social, fundamentada no diálogo interdisciplinar e na autonomia dos sujeitos.

3 Resultados e Discussão

3.1 A Práxis da Enfermagem na Construção do Cuidado Integral

A Saúde Coletiva, como campo de atuação, demanda que a prática da Enfermagem transcenda o modelo biomédico, tradicionalmente focado em ações individualizadas e na doença (Rouquayrol; Gurgel, 2017). Para atender aos princípios do SUS, a atuação do enfermeiro deve direcionar-se ao sujeito em sua dimensão biopsicossocial, articulando ações de cuidado que considerem o contexto de vida dos indivíduos e das populações (Rodrigues *et al.*, 2023). Nessa perspectiva, o cuidado de enfermagem deixa de ser um ato puramente técnico para se tornar uma práxis política, que se materializa, sobretudo, na colaboração interprofissional.

Neste arranjo, o enfermeiro, ao integrar a equipe multiprofissional, atua na identificação de vulnerabilidades e na promoção da saúde, utilizando a educação em saúde como ferramenta de empoderamento e incentivando o protagonismo dos usuários no processo decisório (Magnabosco, 2023). Paralelamente, ferramentas como a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), torna-se um instrumento para a redução das desigualdades, garantindo um cuidado equitativo e culturalmente sensível (Mendes *et al.*, 2024).

Diante dessa complexidade da prática, a formação em Enfermagem, portanto, quando permeada pelos pressupostos da Saúde Coletiva, capacita o profissional para além da gerência e da assistência técnica. Ela o habilita para atuar na vigilância epidemiológica, no planejamento de ações e na articulação intersetorial, funções essenciais para a reorganização do sistema de saúde (Regis; Batista, 2015). O desafio é romper com um ensino ainda fragmentado e tecnicista, promovendo uma

formação que integre o saber técnico à reflexão crítica sobre os determinantes sociais e sua influência no processo saúde-doença, fortalecendo o SUS em sua base.

3.2 O Serviço Social e a Defesa dos Direitos na Saúde

A inserção do Serviço Social no campo da saúde é historicamente marcada por uma trajetória de lutas. Sua politização se intensifica com o Movimento de Reconceituação da profissão, concomitante ao MBRS, que promoveu a aproximação com a teoria social crítica (Netto, 2010). Essa virada epistemológica permitiu superar uma prática anteriormente subalterna ao saber médico e focada em ações assistencialistas, para adotar uma postura de defesa intransigente dos direitos sociais.

No contexto do SUS, o papel do assistente social é fundamental para a materialização do princípio da integralidade, que não se resume à oferta de serviços, mas abrange a compreensão do sujeito em sua totalidade e a articulação da saúde com outras políticas sociais. A atuação desse profissional se volta para as expressões da "questão social" que impactam a saúde, como a pobreza, a violência e a falta de moradia, operando a partir do conceito de Determinação Social do Processo SaúdeDoença (Loureiro, 2014).

O assistente social, portanto, atua na construção de alternativas que superem a burocracia e se firmem como ações técnico-políticas (Bravo, 1996). Isso se traduz na mediação de conflitos, na orientação sobre direitos, no fortalecimento do controle social e na mobilização comunitária. O desafio contemporâneo, diante da precarização das políticas públicas e do avanço neoliberal, é resistir à tendência de focalização e filantropização do cuidado. Como aponta Vasconcelos (2007), a prática deve superar o assistencialismo para se afirmar como um instrumento de emancipação, exigindo uma formação profissional continuamente crítica e comprometida com as lutas dos usuários do SUS.

3.3 A Psicologia e a Ampliação do Conceito de Saúde

A inserção da Psicologia na Saúde Coletiva representa uma importante ruptura com o modelo clínico tradicional, individualista e centrado na psicopatologia. A partir das políticas públicas de saúde e, especialmente, da Reforma Psiquiátrica, a Psicologia foi convocada a expandir sua atuação para a Atenção Primária à Saúde

(APS), desenvolvendo ações de promoção, prevenção e cuidado em uma perspectiva territorial e comunitária (Pires e Braga, 2009).

A contribuição da Psicologia para o SUS reside na sua capacidade de despatologizar o sofrimento psíquico, compreendendo-o como uma expressão das condições de vida, das relações sociais e das iniquidades. O psicólogo na Saúde Coletiva trabalha para fortalecer os vínculos comunitários, promover a autonomia dos sujeitos e construir estratégias de cuidado que considerem a subjetividade e a cultura local. Essa prática se alinha diretamente aos princípios da integralidade e da equidade, ao oferecer um olhar ampliado sobre as necessidades de saúde.

A formação em Psicologia, para responder a essa demanda, precisa incorporar de maneira mais robusta os debates sobre políticas públicas, direitos humanos e determinantes sociais da saúde. O desafio é formar profissionais que transitem do consultório para o território, que saibam trabalhar em equipe e que compreendam a saúde mental como indissociável da saúde geral e da cidadania. A contribuição da Psicologia é, assim, recíproca: ao mesmo tempo que qualifica o cuidado no SUS, a atuação na Saúde Coletiva transforma a própria identidade e práxis da profissão, tornando-a mais socialmente referenciada e politicamente comprometida.

3.4 A Educação Física e o movimento como forma de cuidado

A Educação Física tem uma caminha junto ao SUS desde 1997, quando foi reconhecida como uma das categorias profissionais de saúde pelo Conselho Nacional de Saúde (CNS). Desde então, a profissão contou com marcos para a consolidação na saúde. Em 2008, com a inclusão do Profissional de Educação Física (PEF) no Núcleo de Apoio à saúde da Família (NASF), em 2013 a publicação da Lei 12.864 que incluiu a atividade física como fator determinante e condicionante de saúde e 2020 quando foi anunciado umas das categorias que compõem a Classificação Brasileira de Ocupações (CBO) (CONFEF, 2020).

O PEF tem possibilidade atuar em diversos espaços desde a Atenção Primária à Saúde (APS), nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e nos Hospitais em conjunto com os demais profissionais de saúde. A Educação Física, tem o corpo como objeto de pensamento e práticas. O corpo é importante não somente por seus aspectos biológicos, mas por ser uma expressão de emoções, sentimentos, discursos e práticas de processos sociais em sua forma de estar no

mundo ao mesmo tempo em que esse corpo modifica seu contexto (Ferreira; Silva; Souza, 2023).

Contudo para pensar em uma perspectiva que vá além do modelo biomédico é necessário para os cursos de educação física repensem seus currículos, para que os mesmos tenham um maior aprofundamento na área da saúde coletiva. Assim, Galleguillos, Carnut e Guerra (2022) destacam que é necessário mais do que somente a inserção de conteúdos da saúde coletiva nos currículos das instituições formadoras, é preciso que esses conteúdos conversem com o todo e que ao logo da formação em educação física o profissional tenha o entendimento diversos contextos em que o SUS está inserido.

3.5 A Articulação Interdisciplinar como Práxis Transformadora

A análise isolada das contribuições da Enfermagem, do Serviço Social, da Educação Física e da Psicologia revela a potência de cada campo, mas é na sua articulação que reside o maior potencial transformador para o SUS. A complexidade dos problemas de saúde na contemporaneidade exige uma abordagem que não pode ser oferecida por um único saber. A prática interdisciplinar não se trata de uma mera justaposição de técnicas, mas de um diálogo permanente que constrói um projeto terapêutico comum, centrado nas necessidades do usuário.

Essa articulação promove uma "fusão de horizontes", onde a perspectiva do cuidado do enfermeiro, a leitura crítica dos direitos do assistente social e a escuta qualificada do psicólogo se complementam para uma compreensão integral do processo saúde-doença. A interdisciplinaridade, nessa visão, é uma práxis que desafia a fragmentação do conhecimento e do cuidado, herança do modelo biomédico. Ela materializa o princípio da integralidade e humaniza as relações no serviço de saúde.

Contudo, essa prática enfrenta barreiras significativas, como a formação uniprofissional, a organização hierárquica dos serviços e a precarização do trabalho. Para que a interdisciplinaridade se torne regra, e não exceção, é imperativo que ela seja um eixo estruturante dos currículos de graduação. Experiências de ensino integrado, que promovam o contato entre estudantes de diferentes áreas desde o início da formação, são fundamentais para construir uma cultura de colaboração e respeito mútuo, capacitando futuros profissionais para o trabalho complexo e compartilhado que o SUS requer.

4 Considerações finais

Este ensaio buscou demonstrar a relação intrínseca e recíproca entre a formação profissional e a consolidação da Saúde Coletiva no Brasil. A análise das contribuições da Enfermagem, do Serviço Social e da Psicologia evidencia que a efetivação dos princípios do SUS — universalidade, equidade e integralidade — não é uma tarefa meramente gerencial ou técnica, mas uma construção política e social que depende de profissionais com formação crítica e humanista.

A Saúde Coletiva, por sua vez, desafia e enriquece a formação, ao exigir dos profissionais a superação de modelos reducionistas e a capacidade de dialogar com outros saberes e com a realidade social. A práxis no SUS, com suas contradições e potências, é um espaço privilegiado de aprendizado e transformação. O grande desafio contemporâneo, diante das ameaças de desmonte do SUS, é fortalecer a articulação interdisciplinar como estratégia de resistência e qualificação do cuidado.

Essa qualificação demanda um investimento contínuo na reorientação dos currículos acadêmicos, de modo a promover uma formação integrada, socialmente referenciada e comprometida com a defesa da saúde como direito e da vida em sua plenitude. A consolidação do projeto do MBRS passa, necessariamente, pela formação de sujeitos capazes de construir, no cotidiano dos serviços, uma prática de saúde verdadeiramente coletiva.

Referências

ARRETCHE, Marta Teresa da Silva. Políticas Sociais no Brasil: descentralização em um estado federativo. **Revista Brasileira de Ciências Sociais**, São Paulo, v. 14, n. 40, p. 111-141, out. 1999. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0102-69091999000200009>

BRAVO, Maria Inês Souza. **Serviço Social e Reforma Sanitária**: lutas sociais e práticas profissionais. 2. ed. São Paulo: Cortez, 1996.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm Acesso em: 19 jun. 2025.

CAMPOS, Dalvan Antonio de; RODRIGUES, Jeferson; MORETTI-PIRES, Rodrigo Otávio. Pesquisa em Saúde Coletiva como instrumento de transformação social: uma proposta fundamentada no pensamento hermenêutico-dialético. **Saúde & Transformação Social**, Florianópolis, v. 3, n. 4, p. 14-24, 2012. Disponível em: <https://incubadora.periodicos.ufsc.br/index.php/saudeettransformacao/article/view/450>

CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa. **Reforma da reforma: repensando a saúde.** São Paulo: Hucitec, 1992.

CONSELHO FEDERAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA. **Profissional de Educação Física na Saúde está na CBO.** Rio de Janeiro, RJ, 2020. Disponível em: <https://www.confef.org.br/confef/comunicacao/revistaedf/4663>. Acesso em: 19 jun. 2025.

FERREIRA, Jaqueline; SILVA, Alex Crescentino da; SOUZA, Matheus Cardoso de. Antropologia, Educação Física e Saúde Coletiva: aproximações interdisciplinares. **Motrivivência**, v. 35, n. 66, p. 01-11, 2023. DOI: <https://doi.org/10.5007/2175-8042.2023.e89547>

GALLEGUILLOS, Vania Susana Brassea; CARNUT, Leonardo; GUERRA Lúcia Dias da Silva. Educação física e a formação em saúde coletiva: deslocamentos necessários para a atuação no Sistema Único de Saúde. **SAÚDE DEBATE**, v. 46, n. 135, p. 1151-1163, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-1104202213514>

LEFEVRE, Fernando; LEFEVRE, Ana Maria Cavalcanti. Saúde como Negação da Negação: uma Perspectiva Dialética. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, p. 15-28, 2007. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312007000100002>

LOUREIRO, Carlos Frederico Bernardo. Materialismo histórico-dialético e a pesquisa em Educação Ambiental. **Pesquisa em Educação Ambiental**, v. 9, n. 1, p. 53-68, 2014. DOI: <https://doi.org/10.18675/2177-580X.vol9.n1.p53-68>

MAGNABOSCO, Gabriela Tavares. Vulnerabilidades no contexto da saúde coletiva: contribuições, desafios e perspectivas da enfermagem. **Ciência, Cuidado e Saúde**, Maringá, v. 22, p. e68409, 2023. DOI: <https://doi.org/10.4025/ciencuidsaude.v22i0.68409>

PIRES, Ana Cláudia Tolentino; BRAGA, Tânia Moron Saes. O psicólogo na saúde pública: formação e inserção profissional. **Temas em Psicologia**, [s. l.], v. 17, n. 1, p. 151–162, 2009. Disponível em: https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X2009000100013

MENDES, Gabriely Braga; CRUZ, Mariana Priscila da; SOUSA, Henrique Santana de; CARVALHO, Marcela Maria Rodrigues; MELO, Beatriz Garcia de; SOARES, Mirelle Inácio. Sistematização da assistência de enfermagem: percepção de uma equipe multiprofissional na atenção primária à saúde. **Revista Baiana de Enfermagem**, Salvador, v. 38, p. e52136, 2024. DOI: <https://doi.org/10.18471/rbe.v38.52136>

MENEGHETTI, Francis Kanashiro. O que é um Ensaio-Teórico? **RAC - Revista de Administração Contemporânea**, Curitiba, v. 15, n. 2, p. 320-332, mar./abr. 2011. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1415-65552011000200010>.

NETTO, José Paulo. **Ditadura e Serviço Social**: uma análise do Serviço Social no Brasil pós-64. 15. ed. São Paulo: Cortez, 2010.

PAIM, J. S. A reforma sanitária brasileira e o Sistema Único de Saúde: dialogando com hipóteses concorrentes. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 18, p. 625–

644, 2008. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/sdeb/a/4T8h5WcHDvYk84jpKj8YfQp/?lang=pt>. Acesso em: 19 jun. 2025.

PEREIRA, Potyara Amazoneida Pereira. **Necessidades humanas**: subsídios à crítica dos mínimos sociais. 6. ed. São Paulo: Cortez, 2006.

REGIS, Cristiano Gil; BATISTA, Nildo Alves. O enfermeiro na área da saúde coletiva: concepções e competências. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 68, n. 5, p. 830-836, set./out. 2015. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2015680510i>.

RODRIGUES, Caio San *et al.* Práxica de enfermagem em saúde coletiva: Vivência acadêmica na atenção primária à saúde. **Revista Brasileira de Extensão Universitária**, v. 14, n. 3, p. 213–222, 7 out. 2023. DOI: <https://doi.org/10.29327/2303474.14.3-1>.

ROUQUAYROL, Maria Zélia; GURGEL, Marcelo. **Epidemiologia & Saúde**. 8. ed. Rio de Janeiro: MedBook, 2017.

VASCONCELOS, Ana Maria de. **A prática do serviço social**: cotidiano, formação e alternativas na área da saúde. 5. ed. São Paulo: Cortez, 2007.

¹**Carine de Oliveira Franco Moraes**, ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-3046-1606>
Assistente Social, Especialista em Serviço Social, Políticas Públicas e Direitos Sociais; Atua na Rede de Atenção Psicossocial de Fortaleza/CE e no Hospital Distrital Maria José Barroso de Oliveira; Mestranda em Saúde Coletiva pelo PPSAC/UECE.

Contribuição de autoria: Pesquisa, redação e revisão final do texto.
Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1257947893783548>
E-mail: carinefranco13@gmail.com

²**João Henrique Cordeiro**, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7139-0892>
Psicólogo Especialista em Saúde Mental Coletiva; Atuou na Rede de Atenção Psicossocial no CAPS Infantil SER 3 Fortaleza/CE e no Hospital Mental de Messejana; Mestrando em Saúde Coletiva pelo PPSAC/UECE; Professor Visitante da Escola de Saúde Pública do Ceará ESP/CE.

Contribuição de autoria: pesquisa, redação e revisão final do texto
E-mail: joaohenrique.psicologo@gmail.com

³**Allan Cruz da Silva**, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0705-7320>
Mestrando em Saúde Coletiva pela Universidade Estadual do Ceará (UECE), com bolsa CAPES. Especialista em Saúde Pública e Atenção Primária em Saúde (Faculdade Holística) e Urgência e Emergência (Faculdade Integrada CETE). É atualmente Professor Colaborador da Liga Acadêmica Multidisciplinar em Saúde Coletiva (LAMSC).

Contribuição de autoria: redação e revisão crítica do texto.
Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5225941113289727>
E-mail: allancruznurse@gmail.com

⁴**Claudio Lucas da Silva Farias**, ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4410-201X>

Especialista em Saúde Coletiva e Saúde da Família e Comunidade pela Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP/CE). Graduado em Educação Física pela Universidade Estadual do Ceará (UECE). Mestrando no Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Universidade Estadual do Ceará (PPSAC-UECE)

Contribuição de autoria: redação e revisão crítica do texto.

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5982188818143956>

E-mail: claudiofarias.sc@gmail.com

Como citar este artigo (ABNT):

MORAIS, Carine de Oliveira Franco; CORDEIRO, João Henrique; SILVA, Allan Cruz da; FARIAS, Claudio Lucas da Silva Farias. Formação profissional e saúde coletiva: diálogos e contribuições para a consolidação do SUS. **Revista de Instrumentos, Modelos e Políticas em Avaliação Educacional** Fortaleza, v. 6, e025021, 2025. DOI: <https://doi.org/10.51281/imp.e025021>

Recebido em 01 de julho de 2025

Aprovado em 30 de julho de 2025

Publicado em 08 de agosto de 2025