



MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA DE GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE GESTÃO E DA REGULAÇÃO DO TRABALHO EM SAÚDE
COORDENAÇÃO-GERAL DA REGULAÇÃO E NEGOCIAÇÃO DO TRABALHO EM SAÚDE

Nota Técnica 013/2015

1 - Trata-se de consolidação de informações referentes ao solicitado pela equipe técnica da Classificação Brasileira de Ocupações – CBO da Secretaria de Políticas Públicas de Emprego do Ministério do Trabalho e Emprego (SPPE/MTE) sobre a inclusão de uma nova ocupação.

2 – Essa nova ocupação a ser inscrita na CBO, pleiteada por este instrumento, refere-se à ocupação de SANITARISTA, profissional de nível superior graduado em Saúde Pública ou Coletiva ou profissional de nível superior com pós-graduação em Saúde Pública ou Coletiva.

3 – As informações referentes a esta ocupação devem abarcar documentação que verse, ao menos, sobre os seguintes tópicos: quantidade de profissionais atuando na área; atividades exercidas pelo ocupante; entidades formadoras; e, por fim, escolaridade requerida.

4 – É importante ressaltar que este pleito visa normatizar o que já se verifica na prática do mercado de trabalho brasileiro no âmbito de seu sistema público e, em menor escala, no sistema privado de prestação de serviços em saúde. Destaca-se que o Ministério da Saúde através da Política Nacional de Atenção Básica, já incluiu na conformação das equipes de saúde financiadas por recursos federais, o profissional sanitarista em conformidade com o descrito no item 3 da presente Nota Técnica.

5 – Os sanitaristas são profissionais de nível superior que atuam em várias atividades de sistemas e serviços de saúde há muitos anos e têm realizado a sua formação e obtido a sua habilitação ao nível de pós-graduação (especialização/residência, mestrado e doutorado). Só recentemente surgiram os cursos de graduação em Saúde Coletiva de modo a atender, além do mercado de trabalho em saúde, as exigências do próprio Sistema Único de Saúde.

6 – O ano de 2008 marcou a inauguração dos primeiros cursos em Saúde Coletiva no Brasil e, hoje, várias instituições de ensino superior Brasil afora possuem essa graduação, perfazendo um total de 21 cursos distribuídos em 18 universidades públicas e 2 faculdades privadas.

7 – A ausência do sanitarista como profissional de saúde de nível superior na CBO se justifica porque, até recentemente, esta habilitação advinha somente via titulação de pós-graduação e, em grande medida, a CBO reflete algumas dessas especializações por

meio de ocupações que constam ali da seguinte maneira: médico sanitарista e enfermeiro sanitарista, além de outros sinônimos.

8 – A partir da oferta desses cursos de graduação no ano de 2008, várias instituições de ensino superior já formaram e estão a formar muitos profissionais sanitарistas pelo Brasil. Muitos destes profissionais já estão inseridos no mercado de trabalho. É aqui que a CBO precisa ser atualizada para dar conta da inserção deste novo profissional no setor de prestação de serviços em saúde e este é o objetivo da arguição desta Nota.

9 – Cumpre estabelecer aqui, previamente, que quando a referência for a modalidade de formação acadêmica, os profissionais formados em Saúde Coletiva receberão o tratamento de BACHARÉIS EM SAÚDE COLETIVA e, quando esta Nota referir-se à profissão propriamente dita, os formados nesses cursos de graduação serão SANITARISTAS.

10 – Inicialmente é importante fazer aqui uma breve contextualização histórica de, em primeiro lugar, como se dá a formação acadêmica deste campo do conhecimento denominado Saúde Coletiva para, em um segundo momento, identificar como se deu a inserção do profissional sanitарista, com nível de formação superior de graduação, no mercado de trabalho brasileiro.

11–A médica e professora doutora do Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal da Bahia – ISC/UFBA, Carmem Fontes Teixeira, em artigo de referência nesse debate (“*Graduação em Saúde Coletiva: antecipando a formação do sanitарista*”), descreve de forma sucinta como se dava a inserção deste campo do conhecimento na área da saúde: “*a formação em Saúde Coletiva tem ocorrido basicamente sob duas modalidades: por meio de disciplinas inseridas nos currículos de diversos cursos da área de Saúde (Medicina, Odontologia, Enfermagem, Nutrição, Psicologia, Serviço Social, entre outras) e, em um sentido mais pleno, pelo ensino no âmbito da pós-graduação: latu senso e strictu senso*”.

12 – À época, a avaliação corrente acerca dessas duas modalidades de inserção da Saúde Coletiva na formação acadêmica dos cursos de saúde, compartilhada por expressivos segmentos da atuação e militância sanitária no Brasil, dava conta da insuficiência dessas abordagens diante da importância que essa área de conhecimento representa no âmbito do sistema público de saúde brasileiro. Se por um lado, a oferta de disciplinas de Saúde Coletiva nos diversos cursos de graduação da área de saúde não se mostrava suficiente para desenvolver competências necessárias no campo, por outro lado, o universo da pós-graduação transformava a Saúde Coletiva, nas palavras da supracitada professora, em uma “*formação demasiado longa e socialmente custosa*”.

13 – Nesse momento é que se percebe que uma graduação em Saúde Coletiva anteciparia a formação desse profissional, dando-lhe o escopo e competências de várias áreas do campo da saúde coletiva para uma atuação qualificada no âmbito do sistema de saúde brasileiro, sem prejuízo de nenhuma das modalidades já existentes pela inserção desse campo: os outros cursos de saúde não poderiam prescindir de uma disciplina de Saúde Coletiva e tampouco se deixaria de investir na pós-graduação em saúde coletiva.

Antes o contrário: o governo federal amplia a importância de disciplinas de saúde coletiva na graduação e também tem expandido a pós-graduação.

14– Assim, em que pese o início da discussão em torno da criação de cursos de nível de graduação em Saúde Coletiva ter se dado ainda nos primórdios da década de 1990, a proposta de implantação dos cursos de nível de graduação em Saúde Coletiva ganhou especial evidência e força juntamente com o crescimento da oferta de novos cursos universitários, impulsionados pelo Programa de Apoio a Planos de Reestruturação e Expansão das Universidades Federais – REUNI. Essa política federal de crescimento e expansão do ensino superior público, que foi instituída no ano de 2007, forjou as bases institucionais e políticas para o fomento da criação e crescimento dos cursos de graduação em Saúde Coletiva.

15 – Os primeiros cursos de graduação em Saúde Coletiva, com organização curricular aprovada para o grau de bacharelado, surgiram no ano de 2008 – um ano após a instituição do REUNI – nas Universidades Federais do Acre (UFAC) e do Rio Grande do Norte (UFRN), além da Universidade de Brasília (UnB).

16 - No âmbito do ensino superior brasileiro existem três graus para os cursos de graduação: bacharelados, licenciaturas e cursos superiores de tecnologia. Os bacharelados trazem a formação generalista, científica e humanista que confere ao egresso o exercício da atividade profissional, acadêmica ou cultural. Esse é o grau proposto de formação para o sanitarista na graduação.

17– Em 2009, com apoio da Associação Brasileira de Saúde Coletiva – ABRASCO, em seu IX Congresso Brasileiro de Saúde Coletiva, uma Oficina de Trabalho que contou com a participação de docentes e discentes daqueles cursos, criou o Fórum de Coordenadores dos Cursos de Graduação em Saúde Coletiva.

18 – Nesse mesmo ano de 2009, as Universidades Federais do Rio de Janeiro (UFRJ), de Minas Gerais (UFMG), do Paraná (UFPR), do Rio Grande do Sul (UFRGS) e da Bahia (UFBA) criam seus cursos de bacharelado de Saúde Coletiva em nível de graduação.

19 – A aproximação dos currículos destes cursos se deu, em grande medida, por causa da articulação nacional que teve na criação do Fórum de Coordenadores uma parte de um movimento que já existia anteriormente e que se mostrou crescente e envolveu e mobilizou organizações do setor público e privado da saúde, espaços institucionais, gerou discussões e atos normativos no campo da saúde pública.

20 – Em 2011, a nova Política Nacional de Atenção Básica – PNAB, instituída por meio da Portaria nº 2.488/2011, inscreveu os sanitaristas no rol de profissionais que devem e/ou podem compor os Núcleos de Apoio à Saúde da Família – NASF e as Academias de Saúde nos municípios brasileiros. Esse é um normativo que, inclusive, vincula o repasse de recursos fundo a fundo, da União para os municípios, no âmbito da prestação de serviços em saúde no Brasil. Para tal, o Ministério da Saúde, por meio da Portaria nº 256, de 11 de março de 2013, incluiu na Tabela de Classificação Brasileira de

Ocupações utilizada no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, a CBO provisório 1312-C1- SANITARISTA.

21 – Nesse mesmo ano de 2011, no Relatório Final da 14ª Conferência Nacional de Saúde, instância de controle social prevista na legislação do SUS e responsável por apresentar diretrizes para a ação do sistema nacional de saúde e que conta com a participação dos movimentos sociais organizados e entidades ligadas à área de saúde, representações dos trabalhadores de saúde e dos gestores das três esferas de governo e dos prestadores de serviço de saúde, foi aprovada por ampla maioria do plenário uma moção de apoio ao reconhecimento da profissão de sanitaria.

22 – Tendo como destinatário o Conselho Nacional de Saúde – CNS, essa moção explicitou esse debate da seguinte forma: *“Esta é uma moção de apelo ao reconhecimento do **bacharel do campo da Saúde Coletiva**, tendo em vista os cursos já iniciados em dez unidades da Federação. Esse bacharel tem a competência para atuar nas atividades de planejamento, gestão, monitoramento, avaliação, promoção, vigilância e educação em saúde. Esta moção também indica ao Conselho Nacional de Saúde que rediscuta a Resolução nº 287, de 8 de outubro de 1998, tendo em vista a **revisão das ocupações de saúde e a inserção da ocupação de sanitaria como uma das possíveis atuações desse bacharel, não excluindo outros profissionais de exercerem essa ocupação**”*.

23 - Em 17 de março de 2014, o Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal da Bahia encaminha ofício ao Ministro de Estado da Saúde do Brasil, Sua Excelência o Senhor Arthur Chioro, solicitando *“apoio dos gestores do Sistema Único de Saúde, e de seu gestor máximo, para consolidar a integração digna e ampliada dos sanitarias egressos da Graduação em Saúde Coletiva nos planos de carreira do setor público, assim como a inclusão da Saúde Coletiva na lista de profissões de saúde reconhecidas pelo CNS”*.

24 – O 11º Congresso Brasileiro de Saúde Coletiva, organizado pela Associação Brasileira de Saúde Coletiva – ABRASCO em 2015 na cidade de Goiânia, aprovou, no âmbito do Fórum de Coordenadores dos Cursos de Graduação em Saúde Coletiva, uma minuta com as diretrizes curriculares nacionais, a ser encaminhada ao Conselho Nacional de Educação.

25 – Nesse sentido, as diretrizes curriculares e a recomendação de carga horária mínima de todos esses novos cursos de Saúde Coletiva em nível de graduação estão a consolidar e, atualmente, se balizam a partir de entendimentos consagrados em Pareceres do Conselho Nacional de Educação que estabelecem como necessários os seguintes descritivos para os referenciais do curso de Saúde Coletiva: o perfil do egresso, os temas abordados na formação, os ambientes em que o profissional poderá atuar e a infraestrutura mínima recomendada para a sua oferta.

26 – Como já indicado anteriormente, hoje são ofertados 21 cursos de graduação em Saúde Coletiva, Saúde Pública, Gestão em Saúde e Gestão em Sistemas e Serviços de Saúde, que já formaram e estão a formar, por todo o país, bacharéis em Saúde Coletiva

ou sanitaristas. Esses cursos estão distribuídos em 20 instituições de ensino superior, sendo 18 públicas e 2 privadas, com destaque especial para as três universidades mais antigas do país - UFBA, UFRJ e USP (Anexo 1).

27 – Os egressos desses cursos que são, portanto, os profissionais sanitaristas formados, perfazem um número estimado em mais de 280 graduados em Saúde Coletiva por todo o país. Em 2015, um levantamento efetuado em um Trabalho de Conclusão de Curso, da graduação de Saúde Coletiva da USP, sob orientação do Professor Doutor Marco Arkeman, apontou que os egressos dos cursos de Saúde Coletiva, que tiveram suas primeiras turmas formadas no ano de 2012, estão inseridos no mercado de trabalho em um amplo e diverso leque de atividades profissionais.

28 – A inserção no mercado de trabalho desses profissionais sanitaristas, segundo esse levantamento da pesquisa supracitada, que abarcou 144 egressos dos cursos de Saúde Coletiva em todo o Brasil, se dá desde espaços de gestão pública até estabelecimentos privados de saúde, passando por universidades e instituições de pesquisa (Anexo 2).

29 – Em carta encaminhada à Coordenadora da CIRH (Comissão Intersetorial de Recursos Humanos do Conselho Nacional de Saúde), o Fórum de Graduação em Saúde Coletiva da ABRASCO estimou, ao final do ano de 2013, um número de 1.775 alunos matriculados nos cursos de Saúde Coletiva em todas aquelas instituições de ensino superior, ainda não formados à época, mas que estarão prestes a inserir-se no mercado de trabalho (Anexo 3).

30 – A área de atuação profissional deste universo de graduados em Saúde Coletiva coaduna-se com o descrito no Referencial do Curso de Saúde Coletiva apresentado pela Universidade de Brasília – UnB, na oportunidade de seu credenciamento junto ao MEC: *“O Bacharel em Saúde Coletiva ou Sanitarista, cuja formação se propõe ser generalista, com forte base humanista, pode atuar nos setores público e privado, governamental e não-governamental, controle social e saúde internacional; bem como nas esferas de planejamento, gestão, gerência e avaliação em saúde; economia e financiamento; comunicação; ensino; ambiente e saúde; direito à saúde; assistência social; saúde do trabalhador; cultura e educação popular em saúde; pesquisa, desenvolvimento e inovação em saúde”*.

31 - A consolidação do mercado de trabalho para o profissional sanitarista fica mais evidenciada, quando se percebe a criação de cargos específicos para profissionais sanitaristas em certames e concursos públicos para provimento de servidores na estrutura de pessoal das secretarias municipais e estaduais de saúde.

32 - No dia 23 de julho de 2015 foi publicada no Diário Oficial do Município de Natal/RN a Lei Complementar n.º 151, que cria novos cargos e amplia as vagas de cargos de provimento efetivo do Plano de Cargos, Carreiras e Vencimentos (PCCV) dos profissionais da área da saúde da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de Natal. Dentre os novos cargos, está o de Sanitarista com formação em Gestão em Sistemas e Serviços de Saúde ou Saúde Coletiva. A este exemplo podem ser agregados diversos outros como, por exemplo, os municípios de Uberlândia/MG, Saquarema/RJ e Ubatuba/SP e os

estados de Rio Grande do Sul e Acre que também realizaram concursos ou certames públicos em que o profissional sanitário, formado em nível de graduação, contou com cargos específicos nos editais de seleção.

33 - A difusão desses certames públicos que contaram com a especificidade do cargo de sanitário em suas seleções, terminou por repercutir no 31º Congresso Nacional das Secretarias Municipais de Saúde – CONASEMS, que ocorreu no último mês de agosto de 2015 em Brasília. Na ocasião da aprovação da Carta Final do Congresso, constou a seguinte assertiva em seu tópico 26: *“Estabelecer espaços de conversas com os gestores visando o reconhecimento e a inclusão da prática dos profissionais sanitários/bacharéis em saúde coletiva nas equipes de trabalho”*.

34 – Por fim, destaca-se que a inclusão desta ocupação de forma definitiva na Classificação Brasileira de Ocupações – CBO contribuiu com a efetivação de diversas normativas do Ministério da Saúde, além do financiamento de medidas estruturantes e de equipes de Saúde que atendem à saúde dos usuários do SUS.

35 – Destarte fica evidenciado que o profissional sanitário já conta com uma formação acadêmica reconhecida pelo MEC e uma atuação profissional cada vez mais consolidada no mercado de trabalho da saúde, público ou privado, restando agora, o reconhecimento por parte do Ministério do Trabalho e Emprego de uma ocupação que, ao fim e ao cabo, já se percebe no Brasil.

Haroldo P. Fernandes Filho
Assessor Técnico do DEGERTS/SGTES/MS

Robson Guimarães Pitanga
Coordenador Geral

Angelo D’Agostini
Diretor

ANEXO 1

INSTITUIÇÃO	CURSO	ANO
Universidade Federal do Acre - UFAC	Saúde Coletiva	2008
Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN	Gestão em Sistemas e Serviços de Saúde	2008
Universidade de Brasília – UnB (campus Ceilândia)	Gestão em Saúde	2008
Universidade Federal da Bahia - UFBA	Saúde Coletiva	2009
Universidade Federal do Rio de Janeiro - UFRJ	Saúde Coletiva	2009
Universidade Federal de Minas Gerais - UFMG	Gestão de Serviços de Saúde	2009
Universidade Federal do Paraná - UFPR	Saúde Coletiva	2009
Universidade Federal do Rio Grande do Sul - UFRGS	Saúde Coletiva	2009
Universidade de Brasília – UnB (campus Darcy)	Gestão em Saúde Coletiva	2010
Faculdade de Medicina do ABC - FMABC	Gestão em Saúde Ambiental	2010
Universidade Federal de Uberlândia - UFU	Gestão em Saúde Ambiental	2010
Universidade de São Paulo - USP	Saúde Pública	2012
Universidade Federal de Roraima - UFRR	Gestão em Saúde Indígena Coletiva	2012
Universidade Federal da Integração Latino-Americana - UNILA	Saúde Coletiva	2012
Universidade Estadual do Amazonas - UEA	Saúde Coletiva	2012
Universidade Federal de Pernambuco - UFPE	Saúde Coletiva	2013
Universidade de Pernambuco - UPE	Saúde Coletiva	2013
Universidade Federal do Mato Grosso - UFMT	Saúde Coletiva	2013
Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre - UFCSPA	Gestão em Saúde	2013
Faculdade ASCES – Associação Caruaruense de Ensino Superior e Técnico	Saúde Coletiva	2014
Universidade Federal do Sul e Sudeste do Pará - UNIFESSPA	Saúde Coletiva	2014

ANEXO 2

FUNÇÃO/CARGO	LOCAL DE TRABALHO
Diretoria de Unidade de Saúde	Secretaria Municipal de Ipanguaçu
Coordenador de Pesquisa	Fundação Oswaldo Cruz
Pesquisa e Ensino	Universidade Federal da Bahia
Sanitarista do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF)	Coordenadoria de Área Programática 5.1 - Prefeitura do Rio de Janeiro
Coordenadora	Clinica privada, mas que executa atendimentos SUS
Responsável Técnica do núcleo municipal de DST/AIDS e Hepatites Virais	Secretaria Municipal de Saúde, Departamento de Atenção Especializada, Núcleo de DST AIDS e Hepatites virais
Coordenação da política do idoso	Secretaria Municipal de Saúde
Coordenadora de Planejamento e Projetos	Secretaria Municipal de Saúde
Consultora técnica	Ministério da Saúde - Secretaria da Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde - Departamento de Gestão da Educação na Saúde
Consultor/bolsista	Ministério da Saúde, Coordenação Geral de Regulação e Avaliação- CGRA
Analista de Políticas Sociais	Ministério da Saúde
Coordenadora da VIEP 30h	Secretaria municipal de saúde de São Felipe - BA
Analista Técnico de Políticas Sociais	Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais
Vigilância Sanitária e Epidemiológica	Secretaria Municipal de Saúde
Apoiador Pedagógico do Programa UNASUS-BA	Escola Estadual de Saúde Pública - Programa de Residência em Medicina de Família e Comunidade
Consultora Técnica	Ministério da Saúde - DEGES
Analista de Políticas e Sistemas de Saúde	Secretaria Estadual de Saúde, Departamento de Ações em Saúde, Coordenação de Atenção Básica
FUNÇÃO/CARGO	LOCAL DE TRABALHO
Agente Local de Inovação	SEBRAE/ RJ como consultora para pequenas empresas.
Docência em Educação Profissional em Saúde	Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio / Fundação Oswaldo Cruz (EPSJV/FIOCRUZ)
Sanitarista/Apoio Institucional	Secretaria Municipal de Saúde de Camaçari / Região 3 / Apoio Institucional
Sanitarista	Secretaria Municipal de Saúde, Coordenação de Área Programática

	5.1, Divisão de Vigilância em Saúde,
Assistente Técnico em Saúde	Secretaria de Estado da Saúde Pública do Rio Grande do Norte
Especialista em Saúde- Analista de Políticas e Sistemas de Saúde/Coordenadora da Política de Saúde Indígena do Estado do RS	Secretaria de Saúde do Estado do Rio Grandedo Sul - Departamento de Ações em Saúde
Consultor técnico	Departamento de Planejamento e Regulação da Provisão de Profissionais da Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde,Ministério da Saúde (DEPREPS/SGTES/MS)
Coord. Atenção Básica	Secretaria Municipal Saúde - Cachoeirinha/RS
Residente	Residência integrada em saúde da escola de saúde pública do estado do Rio Grande do Sul
Analista de Políticas e Sistemas de Saúde	Secretaria Estadual de Saúde- Departamento de Ações em Saúde - Coordenação Estadual de Saúde Mental
Hotelaria	Hospital militar de área de porto alegre
Residente de Gestão em Saúde	Residência Integrada e Multiprofissional em Saúde - Grupo Hospitalar Conceição / GHC/MS. Ênfase de Gestão em Saúde.
FUNÇÃO/CARGO	LOCAL DE TRABALHO
Analista em Saúde	Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro, Promotorias de Justiça de Tutela Coletiva da Saúde da Capital.
Técnico	Ministério da Saúde
Pesquisadora	Fiocruz
Chefe do Setor de Gestão da Média e Alta Complexidade Hospitalar e Ambulatorial	Secretaria Municipal de Saúde de Natal
Diretor	Hospital Maternidade Terezinha Lula de Queiroz Santos - Jucurutu/RN
Técnico administrativo	Secretaria de Estado de Saúde Pública/SESAP, Hospital Monsenhor Walfredo Gurgel/HMWG, Núcleo de Educação Permanente/NEP
Chefe da Unidade de Planejamento Estratégico	Secretaria Municipal de Saúde - Assessoria de Planejamento

	Estratégico e de Gestão do SUS
Diretor de Unidade de Saúde	Secretaria Estadual de Saúde do Rio Grande do Norte
Pesquisador categoria DTI-C	Observatório de RH/NESC/UFRN
Pesquisadora	Pesquisadora do Observatório de RH / UFRN /MS/OPAS
Pesquisadora	Observatório de Recursos Humanos/ UFRN
Analista de Promoção da Saúde	GEAP - Auto Gestão em Saúde
Analista técnico de políticas sociais	Ministério da Saúde
Consultora técnica	DEPREPS/SGTES/MS
Pesquisador Colaborador	Fundação Oswaldo Cruz- DIREB/Brasilia
Responsável por alimentar os sistemas de informações com as notificações de doenças e agravos	Secretaria Municipal de Saúde / Vigilância Epidemiológica e Ambiental
FUNÇÃO/CARGO	LOCAL DE TRABALHO
Bolsista	Ministério da Saúde por meio da especialização em atenção básica e educação em saúde coletiva
Auxiliar de pesquisa	Fundação Oswaldo Cruz
Assistente Administrativo	Hospital da Criança de Brasília Jose Alencar
Coordenação em Gestão de projetos	Departamento de Saúde Coletiva - Universidade de Brasília
Assessoria	Prefeitura Municipal de Capixaba - Divisão de Licitações e Pregões
Pesquisadora	Observatório de Políticas Públicas em Saúde - Instituto de Saúde Coletiva
Administrativo	<i>Home Care</i> , setor privado
Fiscal sanitaria	Secretaria municipal de saúde/ vigilância sanitária
Especializando	Ministério da Saúde, SGTES, DEGES
Residente Integrada Multiprofissional em Saúde Coletiva	Atenção Básica - Unidade de Saúde da Família
Assistente administrativo	Telessaúde
Especialista em Saúde - Analista de Políticas e Sistemas de Saúde	Secretaria Estadual da Saúde do Rio Grande do Sul
Técnico	Departamento de Gestão da Educação na Saúde (Deges) / Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES) / Ministério da Saúde
Assessoria	Gabinete do Departamento de Planejamento e Regulação da Provisão de Profissionais de Saúde

	da Secretaria de Gestão do Trabalho do Ministério da Saúde
Assistente Administrativo com foco em saúde	Hospital geral (OSS)
Consultor Técnico	Ministério da Saúde/Secretaria de Gestão do Trabalho em Saúde/Departamento de Gestão da Educação na Saúde

Fonte: Pino, Michel Reina. *“Levantamento dos egressos da graduação em saúde coletiva no Brasil: onde está o sanitarista formado por essa graduação?”*. Mimeo. Trabalho de Conclusão de Curso da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, orientado pelo Professor Doutor Marco Akerman

ANEXO 3

Cursos de graduação na área de saúde coletiva em funcionamento no país e números de alunos matriculados e bacharéis formados até o fim de 2013.

Instituição de Ensino	Bacharelado em	No de alunos matriculados	No de bacharéis formados*
Associação Caruaruense de Ensino Superior- ASCES	Saúde Coletiva	ND	0
Universidade de Brasília – UnB Ceilândia	Saúde Coletiva	364	88
Universidade de Brasília – UnB Darcy Ribeiro	Gestão em Saúde Coletiva	225	2
Universidade de Pernambuco – UPE	Saúde Coletiva	20	0
Universidade de São Paulo – USP	Saúde Pública	110	0
Universidade do Estado do Amazonas – UEA	Saúde Coletiva	ND	ND
Universidade Federal da Bahia – UFBA	Saúde Coletiva	122	36
Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre - UFCSPA	Gestão em Saúde	37	0
Universidade Federal de Integração Latino-Americana - UNILA	Saúde Coletiva	50	0
Universidade Federal de Mato Grosso – UFMT	Saúde Coletiva	140	9
Universidade Federal de Pernambuco – UFPE	Saúde Coletiva	76	0
Universidade Federal de Roraima – UFRR	Gestão em Saúde Coletiva Indígena	ND	0
Universidade Federal de Uberlândia - UFU	Gestão em Saúde Ambiental	ND	ND
Universidade Federal do Acre – UFAC	Saúde Coletiva	ND	ND

Universidade Federal do Paraná – UFPR	Saúde Coletiva	90	12
Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ	Saúde Coletiva	116	21
Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN	Gestão de Sistemas e Serviços de Saúde	163	65
Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UFRGS	Saúde Coletiva	262	26
Universidade Federal do Sul e Sudeste do Pará - UNIFESSPA	Saúde Coletiva	ND	0
TOTAL	-	1.775	259

Fonte: Fórum de Graduação em Saúde Coletiva da ABRASCO

ND. Informação não disponível pela Coordenação do FGSC.

* Os cursos que apresentam o número de bacharéis formados igual a 0 (zero) têm tempo de funcionamento inferior ao tempo necessário para graduação da primeira turma.