

Os Cursos de Saúde Coletiva no Brasil – Mestrado e Doutorado: Um Estudo sobre as Disciplinas Básicas

Everardo Duarte Nunes¹
Péricles Silveira da Costa²

Resumo: Este artigo apresenta um estudo sobre as disciplinas básicas ministradas nos cursos de Pós-Graduação *stricto sensu* em Saúde Coletiva. Foi utilizado o esquema de classificação das áreas de conhecimento do CAPES/CNPq. São estudados 17 cursos de Mestrado e 9 de Doutorado. Os principais resultados apontam que em ambos os cursos há um equilíbrio nos dois grupos de conhecimentos: o das Ciências da Saúde e o das Ciências Humanas. Desses grupos de conhecimento destacam-se como subáreas: Epidemiologia, Planejamento e Administração em Saúde e Bioestatística. São também expressivas: Metodologia, Sociologia da Saúde e Epistemologia.

Palavras-Chave: Saúde Coletiva, Pós-Graduação; Saúde Coletiva, Ensino; Saúde Coletiva, Disciplinas básicas; Saúde Coletiva, Áreas do conhecimento

Summary: This is an article on the basic disciplines in Collective Health Post-Graduation courses. All disciplines were classified using the CAPES/CNPq classificatory model for science and technology in four hierarchical levels. In this study the three first levels were used. The material here assessed was the subject of each discipline. Main results showed an equilibrium in the two principal fields of knowledge: Health Sciences in 17 Master's degree courses and 9 Doctoral degree courses. In these groups the following subarea were found: Epidemiology, Health Planning & Management, and Biostatistics. Relevant subareas among the Human Sciences are: Methodology, Health Sociology and Epistemology.

Keywords: Collective Health, Post-Graduation; Collective Health, Teaching; Collective Health, Basic disciplines; Collective Health, Fields of knowledge.

¹ Departamento de Medicina Preventiva e Social, Faculdade de Ciências Médicas – UNICAMP.

² Secretário Executivo da ABRASCO.

Apresentação

Revisando a literatura sobre a Pós-Graduação em Saúde Coletiva, verifica-se que a questão do ensino e da estrutura curricular foram abordados em alguns estudos e levantamentos. Assim, constata-se que em 1983 Magaldi e Cordeiro fizeram o primeiro levantamento, que incluiu a Pós-Graduação *stricto sensu* dos seis cursos de Mestrado e quatro de Doutorado existentes em 1981. Também em 1982, Marsiglia e Rossi realizaram um levantamento preliminar tratando do ensino, pesquisa e recursos docentes em Ciências Sociais nos cursos de Pós-Graduação em Saúde Coletiva. Da mesma forma, Temporão e Rivera (1983) publicaram os dados colhidos em 1982 sobre a caracterização dos docentes de Administração e Planejamento em Saúde no Brasil. Esses estudos viriam completar-se com as informações e análises sobre a situação do ensino e pesquisa em Saúde Ocupacional, resultantes do seminário realizado em 1983. Posteriormente, Cohn e Nunes (1988) apresentaram um estudo onde analisaram as características e os programas de oito cursos. Mais recentemente, a área de Epidemiologia realizou um levantamento junto aos cursos de Pós-Graduação, cujos resultados não foram ainda divulgados.

Em realidade, um estudo sobre a estrutura curricular não se limita à análise das disciplinas básicas, mas envolve muitos aspectos, havendo autores que distinguem “currículo” e “ensino”. Para Johnson (1967), por exemplo, currículo é “uma série estruturada de resultados pretendidos na aprendizagem”, que especifica os “fins” ao nível de produtos que devem ser atingidos, e não os “meios, isto é, as atividades, os materiais, ou o conteúdo de ensino que devem ser usados na consecução dos resultados”.

Mesmo sem pretender avançar a discussão conceitual, e, acompanhando a revisão teórica realizada por von Buettner (1990),

verifica-se que a questão de “conceituar o currículo, enfatizando o processo ou o produto, a metodologia ou o conteúdo, os alunos ou o professor, o caráter de intencionalidade etc., é determinada por diferentes concepções de Educação”. A Autora também afirma que os paradigmas curriculares dependerão da natureza dos interesses humanos subjacentes aos modelos. Assim, identifica três diferentes interesses humanos: o técnico, o de consenso e o emancipador; e três grandes enfoques de pesquisas utilizados na construção do currículo: o empírico-analítico; o histórico-hermenêutico e o praxiológico. São propostos três paradigmas de currículo: o técnico-linear, o circular-consensual e o dinâmico-dialógico.

Como se sabe, grande parte das análises sobre currículos se baseia na educação de primeiro e segundo grau. Os estudiosos apontam que foi no final dos anos 70 que começaram a surgir os primeiros trabalhos que se interessaram em estudar a questão da avaliação do currículo (Saul, 1988; von Buettner, 1990). Há, sem dúvida, análises sobre o ensino universitário, marcadas, inclusive, pela realização de dois eventos: a 43a. Reunião Plenária do Conselho de Reitores das Universidades Brasileiras (CRUB), realizada em julho de 1986, em Salvador, e um Seminário Internacional, realizado em setembro de 1987, em Brasília, com propostas de avaliação universitária. O ensino médico de graduação também tem sido objeto de estudos, mas pouco tem sido elaborado sobre a Pós-Graduação.

É óbvio que cada nível de ensino impõe questões específicas, e, no caso da Pós-Graduação, objeto deste trabalho, há pontos que necessitam ser especificados. Entre eles, o fato de que os cursos apresentam diferenças internas em sua estrutura, pois alguns se originaram no interior das escolas e faculdades de Saúde Pública, outros em departamentos de faculdades de medicina. Esta origem institucional não somente estabelece recortes

diferentes, mas cria outras possibilidades, como, por exemplo, a existência de um número maior de áreas de concentração, no caso da Saúde Pública, e de uma única área, quando os cursos estão junto aos departamentos das faculdades. Observa-se, mais recentemente, que os cursos já são criados especificando a área de concentração, quer seja a de Epidemiologia, ou a de Planejamento em Saúde, ou a de Ciências Sociais em Saúde. Isto, sem dúvida, leva estas instituições a assumirem estruturas curriculares com características próprias.

As observações acima servem não apenas para registrar que a questão da análise curricular é complexa, pois envolve conhecer os próprios objetivos definidos pelos cursos, como, também, a legislação que rege a elaboração dos currículos. De outro lado, indica que frente a essa complexidade, o presente trabalho não pretende tratar de toda a questão, como pode ser visto a seguir.

O objetivo básico deste estudo consistiu em levantar o material dos cursos de Pós-Graduação em Saúde Coletiva (*stricto sensu*), de modo que permitisse traçar um perfil dos referidos cursos a partir da estrutura curricular, limitada às disciplinas básicas ou obrigatórias. Adotou-se como referência os anos de 1995/96, o que restringe as possibilidades de se verificar as mudanças ocorridas no tempo, mesmo em relação ao curso básico.

Foram solicitadas informações básicas referentes à identificação do curso: nome do curso, instituição, ano de criação, duração do curso, clientela, relação de disciplinas obrigatórias e opcionais (título, carga horária, metodologia de ensino), incluindo as ementas. Solicitou-se, também, que se apontassem outras atividades de ensino e as principais modificações ocorridas nos últimos três anos e propostas de modificações para os próximos cursos. Esta última questão poderia fornecer alguns elementos de mudança, visto que não se propunha a analisar comparativamente a história curricular de cada curso.

O material deste trabalho refere-se às informações de 17 cursos. Como referido acima, foram incluídos os cursos cujas características os qualificam na área da Saúde Coletiva, excluindo-se os cursos de Enfermagem e de Odontologia Social.

Resultados

1. Mestrado

1.1. Distribuição das Áreas de Concentração dos cursos

A fim de proceder a um maior detalhamento dos conteúdos disciplinares, optamos por considerar as Áreas de Concentração dentro dos cursos. Assim, encontramos 17 Instituições/Cursos, que se desdobram em 38 Áreas de Concentração, abaixo especificadas:

- ♦ Epidemiologia - 09
- ♦ Políticas de Saúde; Planejamento e Administração em Saúde - 06
- ♦ Saúde Coletiva - 06
- ♦ Saúde e Ambiente - 02
- ♦ Ciências Humanas e Saúde - 03
- ♦ Saúde Mental - 02
- ♦ Nutrição em Saúde Pública - 02
- ♦ Saúde do Trabalhador - 01
- ♦ Saúde Materno-Infantil - 01
- ♦ Administração Hospitalar - 01
- ♦ Toxicologia - 01
- ♦ Saúde da Criança e da Mulher - 01
- ♦ Etnobotânica - 01
- ♦ Farmacologia - 01
- ♦ Química Industrial - 01

1.2. Características Gerais dos Cursos

Com exceção do Mestrado em Saúde Ambiente/ISC/UFMT, onde não há disciplinas obrigatórias, sendo somente os créditos obrigatórios, e da área de concentração de

Saúde Mental/ENSP/FIOCRUZ³, onde há áreas temáticas, todos os cursos apresentam um elenco de disciplinas obrigatórias e eletivas. O número de disciplinas é variável, de um mínimo de 04, a um máximo de 12.

Também com exceção dos cursos da Medicina Preventiva/FM/USP/SP e FM/USP/RP, todos os cursos são multiprofissionais.

Em 87% de 31 Áreas de Concentração, a duração mínima é de até 18 meses; em 13% é de até 36 meses. Em relação à duração máxima, em 42% das Áreas é de 36 meses e de até 60 meses, em 9% das Áreas (**Quadros 1 e 2**).

Quanto às disciplinas eletivas, não estabelecemos classificação nesta etapa do estudo. Os cursos prestaram informações, mas não sabemos exatamente se o elenco de disciplinas constantes foi realmente oferecido no período de estudo. Há em todos os cursos um número elevado de disciplinas opcionais abordando temáticas diversas.

Em relação à metodologia de ensino, as informações não permitem avançar a análise. Entretanto, sugerem que, de um modo geral, todos os cursos utilizam aulas expositivas e seminários. Parte desses cursos também refere atividades práticas, e um número bastante reduzido utiliza laboratório, estudo de casos, discussão em pequenos grupos e estudos dirigidos.

1.3. Das Disciplinas e Conteúdos às Áreas de Conhecimento: Aproximação Classificatória

A fim de se poder ter uma visualização geral dos cursos a partir das disciplinas ministradas, e considerando-se que as rubricas não seriam suficientes para fornecer informações para classificá-las, optou-se por complementar a análise com os conteúdos.

³ Consideramos as áreas temáticas como campos disciplinares, o que os insere na categorização das Áreas do Conhecimento.

Adotou-se o sistema de classificação das Áreas do Conhecimento da CAPES/CNPq, criadas com o objetivo de agregar informações para sistematizá-las, com vista ao desenvolvimento científico e tecnológico, em especial para projetos de pesquisa em recursos humanos. Neste trabalho, ele foi adotado para sistematizar a área de ensino. A classificação das Áreas de Conhecimento apresenta uma hierarquização em quatro níveis, do mais geral aos mais específicos; primeiro nível: Grande Área; segundo nível: Área; terceiro nível: Subárea; quarto nível: Especialização. Nesse estudo deixamos de incluir o quarto nível, que exige um detalhamento maior e que poderá ser feito posteriormente. Em alguns casos, houve necessidade de criar novas Áreas e Subáreas. Este fato por si só aponta para uma das limitações dos esquemas classificatórios para Áreas de Conhecimento novas ou emergentes. De outro lado, a Área da Saúde Coletiva, por definição interdisciplinar, apresentaria a dificuldade de classificar conteúdos interdisciplinares, ou seja, a de localizar em Grandes Áreas/Áreas/Subáreas determinados conteúdos. Embora sabendo desta dificuldade, acreditamos que esta forma de apresentação evita uma dispersão que estaria presente caso se fizesse um estudo tomando exclusivamente as disciplinas como referência.

O panorama geral é sintetizado nos pontos destacados abaixo:

1. Foram identificadas as seguintes Grandes Áreas: Ciências da Saúde, com 48,0% dos conteúdos; Ciências Humanas, com 44,1% dos conteúdos; Ciências Biológicas, com 5,1% dos conteúdos; Engenharia, com 1,2%; Ciências Exatas e da Terra, com 0,4% e Ciências Sociais Aplicadas, com 1,2% (**Gráfico 1**).
2. A Grande Área das Ciências da Saúde apresenta 3 Áreas: Saúde Coletiva, com 90,2% dos conteúdos; Nutrição, com 6,5% e Saúde Mental, com 3,3%.

Quadro 1					
Distribuição dos Cursos de Pós-Graduação em Saúde Coletiva - Mestrado, segundo Áreas de Concentração, Local, Instituição, Data de Início, Número de Disciplinas Obrigatórias, Clientela, Duração Mínima e Máxima					
Denominação por Área de Concentração / Unidade da Federação / Instituição	Data de Início	Clientela	Nº de Disc. Obrigatórias	Duração (meses)	
				Mínima	Máxima
Epidemiologia MG/UFMG	1994	Multiprof.	05	12	36
Epidemiologia RS/UFPe	1990	Multiprof.	12	—	30
Epidemiologia RJ/IMS	1974	Multiprof.	07	18	36
Epidemiologia SP/FSP	1968/70/91	Multiprof.	09	12	60
Epidemiologia CE/UFCE	1994	Multiprof.	03		
Epidemiologia RJ/ENSP	1977	Multiprof.		12	24
Epidemiologia UFSC	1996	Multiprof.	07	24	36
Epidemiologia Re/PE Fiocruz/NESC/CPq AM	1996	Multiprof.	07	12	24
Epidemiologia das Grandes Endemias/RJ/ENSP	1977	Multiprof.	06	12	24
Medicina Preventiva SP - USP	1973	Médicos	05	12	36
Medicina Preventiva RP - USP	1971	Médicos	05	12	48
Saúde Coletiva SP - UNICAMP	1991	Multiprof.	05	12	36
Saúde Coletiva MS/UFMS	1992	Multiprof.	09	18	36
Saúde Coletiva PR/UJEL	1990	Multiprof.	07	12	36
Saúde Comunitária - BA	1973	Multiprof.	06	18	30
Ciências Humanas e Saúde RJ/IMS	1974	Multiprof.	05	18	36
Política, Planejamento e Administração em Saúde RJ/IMS	1974	Multiprof.	07	18	36
Toxicologia RJ/ENSP	1977	Multiprof.	04	12	24
Saúde do Trabalhador RJ/ENSP	1977	Multiprof.	03	12	24
Planejamento e Gestão de Sistemas e Serviços de Saúde RJ/ENSP	1977	Multiprof.		12	24
Políticas de Saúde RJ/ENSP	1977	Multiprof.	05	12	24
Saúde e Sociedade RJ/ENSP	1977	Multiprof.	05	12	24
Saneamento Ambiental RJ/ENSP	1977	Multiprof.		12	24
Saúde Mental RJ/ENSP	1977	Multiprof.	Não há	12	24
Saúde da Criança e da Mulher RJ/IFF	1988/95	Multiprof.	06	12	24
Planejamento em Saúde/ SC/ UFSC	1996	Multiprof.	07	24	36
Políticas e Serviços de Saúde/ UECE	1994	Multiprof.	07	18	36
Saúde Mental em Saúde Pública/ UECE	1994	Multiprof.	07	18	36
Nutrição em Saúde Pública/ UECE	1994	Multiprof.	07	18	36
Planejamento e Gestão de Serviços Re/PE/Fiocruz/ NESC/CPqAM	1996	Multiprof.	08	12	24
Administração Hospitalar SP/FSP	1968/70/91	Multiprof.	06	12	60
Nutrição SP/FSP	1968/70/91	Multiprof.	06	12	60
Saúde Ambiental SP/FSP	1968/70/91	Multiprof.	06	12	60
Serviços de Saúde Pública SP/FSP	1968/70/91	Multiprof.	06	12	60
Materno-Infantil SP/FSP	1968/70/91	Multiprof.	06	12	60
Etnobotânica MT/UFMT	1993	Multiprof.	—	12	24
Farmacologia MT/UFMT	1993	Multiprof.	—	12	24
Química Ambiental MT/UFMT	1993	Multiprof.	—	12	24
Saúde e Sociedade MT/UFMT	1993	Multiprof.	—	12	24
Epidemiologia e Processo Saúde e Doença MT/UFMT	1993	Multiprof.	—	12	24

Quadro 2 Distribuição da Carga Horária dos Cursos de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, Nível Mestrado, Segundo Áreas de Concentração e Áreas do Conhecimento						
Instituição	Áreas de Concentração / do Conhecimento	Ciências Humanas	Ciências da Saúde	Ciências Soc. Aplicadas	Ciências Biológicas	Total
1 - Instituto de Medicina Social/ UERJ/ Rio de Janeiro/ RJ						
	1.1 - Ciências Humanas e Saúde	600h	—	—	—	600h
	1.2 - Epidemiologia	60h	840h	—	—	900h
	1.3 - Política, Planejamento e Administração em Saúde	768h	—	—	—	768h
2 - Escola Nacional de Saúde Pública/ ENSP/ Rio de Janeiro/ RJ						
	2.1 - Epidemiologia	120h	258h	—	—	405h
	2.2 - Epidemiologia das Grandes Endemias	120h	132h	—	60h	372h*
	2.3 - Planejamento e Gestão de Sistemas e Serviços de Saúde	330h	270h	—	—	600h
	2.4 - Políticas Sociais	300h	—	—	—	300h
	2.5 - Saúde Mental	180h	105h	—	—	285h
	2.6 - Toxicologia	120h	—	—	360h	480h
	2.7 - Saúde do Trabalhador	120h	120h	—	—	240h
	2.8 - Saneamento Ambiental	120h	—	—	60h	450h**
	2.9 - Saúde e Sociedade	300h	—	—	—	300h
3 - Faculdade de Saúde Pública/ USP/ São Paulo/ SP						
	3.1 - Administração Hospitalar	276h	252h	—	36h	564h
	3.2 - Epidemiologia	276h	252h	—	36h	564h
	3.3 - Nutrição	276h	252h	—	36h	564h
	3.4 - Saúde Ambiental	276h	252h	—	36h	564h
	3.5 - Saúde Materno-Infantil	276h	252h	—	36h	564h
	3.6 - Serviços de Saúde Pública	276h	252h	—	36h	564h
4 - NESC/ CPqAM/ FIOCRUZ/ RECIFE/ PE						
	4.1 - Epidemiologia	150h	210h	—	—	360h
	4.2 - Planejamento e Gestão de Serviços	180h	180h	30h	—	390h
5 - Universidade Estadual de Londrina/ Londrina/ PR						
	Saúde Coletiva	135h	210h	—	—	345h
6 - Instituto de Saúde Coletiva/ UFBA/ Salvador/ BA						
	Saúde Comunitária	60h	135h	—	—	195h

7 - Universidade Federal de Santa Catarina/ Florianópolis/ SC					
7.1 - Epidemiologia	120h	195h	—	—	315h
7.2 - Planejamento e Administração em Saúde	120h	210h	—	—	315h
8 - Universidade Estadual de Campinas/ Campinas/ SP					
Saúde Coletiva	180h	360h	—	—	540h
9 - Universidade de São Paulo/ Fac. de Medicina/ São Paulo/ SP					
Medicina Preventiva	192h	276h	—	—	468h
10 - Universidade Federal de Minas Gerais/ Faculdade de Medicina/ BH/ MG					
Epidemiologia	120h	195h	—	—	315h
11 - Universidade de São Paulo/ Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto/ SP					
Medicina Preventiva	132h	252h	—	—	384h
12 - Universidade Federal de Mato Grosso do Sul/ Campo Grande/ MS					
Saúde Coletiva	225h	435h	60h	60h	780h
13 - Universidade Federal de Mato Grosso/ Instituto de Saúde Coletiva/ Cuiabá/ MT					
Saúde e Ambiente	***				
14 - Universidade Federal de Pelotas/ Faculdade de Medicina/ Pelotas/ RS					
Epidemiologia	75h	495h	15h	—	585h
15 - Fundação Oswaldo Cruz/ Inst. Fernandes Figueira/ RJ/ RJ					
15.1 - Saúde da Criança	930h	—	—	—	930h
15.2 - Saúde da Mulher	930h	—	—	—	930h
16 - Universidade Federal do Ceará/ Fortaleza/ CE					
Epidemiologia	—	135h	—	—	135h
17 - Universidade Estadual do Ceará/ Fortaleza/ CE					
17.1 - Políticas e Serviços de Saúde	—	—	—	—	—
17.2 - Saúde Mental em Saúde Pública	—	—	—	—	—
17.3 - Nutrição em Saúde Pública	—	—	—	—	—

* No total está incluída a carga horária da Disciplina eletiva.

** No total constam 60 e 120h, respectivamente, das Áreas do Conhecimento das Ciências Exatas e da Terra e da Engenharia.

*** Não tem disciplinas obrigatórias.

Quadro 3					
Distribuição dos Cursos de Pós-Graduação em Saúde Coletiva - Doutorado, segundo Áreas de Concentração, Local, Instituição, Data de Início, Número de Disciplinas Obrigatórias, Clientela, Duração Mínima e Máxima					
Denominação por Área de Concentração / Estado da Federação / Instituição	Data de Início	Clientela	Nº de Disc. Obrigatórias	Duração (meses)	
				Mínima	Máxima
Epidemiologia RJ/IMS	1991	Multiprof.	07	24	48
Epidemiologia BA/ISC	1990	Multiprof.	05	36	48
Epidemiologia RJ/ENSP	1980	Multiprof.		24	48
Epidemiologia SP/FSP	1968/70/91	Multiprof.	06	24	60
Epidemiologia das Grandes Endemias RJ/ENSP	1980	Multiprof.	4	24	48
Saúde Coletiva SP - UNICAMP	1991	Multiprof.	02	24	60
Medicina Preventiva RP - USP	1971	Médicos	c/ mestr. 6 s/ mestr. 11	24	48
Medicina Preventiva SP - USP	1973	Médicos	05	24	c/ mestr. 36 s/ mestr. 48
Ciências Humanas e Saúde RJ/IMS	1991	Multiprof.	05	24	48
Política, Planejamento e Administração em Saúde RJ/IMS	1991	Multiprof.	06	24	48
Planejamento e Gestão de Sistemas e Serviços de Saúde RJ/ENSP	1980	Multiprof.		24	48
Políticas Sociais RJ/ENSP	1980	Multiprof.		24	48
Saúde Mental RJ/ENSP	1980	Multiprof.		24	48
Toxicologia RJ/ENSP	1980	Multiprof.		24	48
Saúde do Trabalhador RJ/ENSP	1980	Multiprof.		24	48
Saneamento Ambiental RJ/ENSP	1980	Multiprof.		24	48
Saúde e Sociedade RJ/ENSP	1980	Multiprof.		24	48
Administração Hospitalar SP/FSP	1968/70/91	Multiprof.	06	24	60
Nutrição SP/FSP	1968/70/91	Multiprof.	06	24	60
Saúde Ambiental SP/FSP	1968/70/91	Multiprof.	06	24	60
Saúde Materno-Infantil SP/FSP	1992	Multiprof.	06	24	60
Serviços de Saúde Pública SP/FSP	1968/70/91	Multiprof.	06	24	60
Saúde da Criança e da Mulher RJ/IFF	1995	Multiprof.	02	24	48
Etnobotânica MT/UFMT	1993	Multiprof.	—	24	48
Farmacologia MT/UFMT	1993	Multiprof.	—	24	48
Química Ambiental MT/UFMT	1993	Multiprof.	—	24	48
Saúde e Sociedade MT/UFMT	1993	Multiprof.	—	24	48
Epidemiologia e Processo Saúde-Doença MT/UFMT	1993	Multiprof.	—	24	48

Quadro 4 Distribuição da Carga Horária dos Cursos de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, Nível Doutorado, Segundo Áreas de Concentração e Áreas do Conhecimento						
Instituição	Áreas de Concentração / do Conhecimento	Ciências Humanas	Ciências da Saúde	Ciências Soc. Aplicadas	Ciências Biológicas	Total
1 - Instituto de Medicina Social - UERJ/ RJ						
1.1 - Ciências Humanas e Saúde		600h	—	—	—	600h
1.2 - Epidemiologia		60h	840h	—	—	900h
1.3 - Política, Planejamento e Administração em Saúde		768h	—	—	—	768h
2 - Escola Nacional de Saúde Pública - Fiocruz/ RJ						
2.1 - Epidemiologia		120h	258h	—	—	405h
2.2 - Epidemiologia das Grandes Endemias		120h	132h	—	60h	372h*
2.3 - Planejamento e Gestão de Sistemas e Serviços de Saúde		330h	270h	—	—	600h
2.4 - Políticas Sociais		300h	—	—	—	300h
2.5 - Saúde Mental		180h	105h	—	—	285h
2.6 - Toxicologia		120h	—	—	360h	480h
2.7 - Saúde do Trabalhador		120h	120h	—	—	240h
2.8 - Saneamento Ambiental		120h	—	—	60h	450h**
2.9 - Saúde e Sociedade		300h	—	—	—	300h
3 - Faculdade de Saúde Pública - USP/ SP						
3.1 - Administração Hospitalar		276h	252h	—	36h	564h
3.2 - Epidemiologia		276h	252h	—	36h	564h
3.3 - Nutrição		276h	252h	—	36h	564h
3.4 - Saúde Ambiental		276h	252h	—	36h	564h
3.5 - Saúde Materno Infantil		276h	252h	—	36h	564h
3.6 - Serviços de Saúde Pública		276h	252h	—	36h	564h
4 - Instituto de Saúde Coletiva - UFBA/ Salvador/ BA						
Epidemiologia		—	180h	—	—	180h
5 - Universidade Estadual de Campinas - Campinas/ SP						
Saúde Coletiva		270h	—	—	—	270h
6 - Universidade de São Paulo/ Fac. de Medicina - São Paulo/ SP						
Medicina Preventiva		192h	276h	—	—	468h
7 - Universidade de São Paulo/ Fac. de Medicina de Ribeirão Preto/ SP						
7.1 - Sem mestrado prévio		204h	396h	72h	—	672h
7.2 - Com mestrado prévio		72h	144h	72h	—	288h
8 - Fundação Oswaldo Cruz/ Inst. Fernandes Figueira/ RJ						
Saúde da Criança e da Mulher		270h	—	—	—	270h
9 - Universidade Federal de Mato Grosso/ Cuiabá/ MT						
Saúde e Ambiente		***				

* No total está incluída a carga horária da Disciplina eletiva.

** No total constam 60 e 120h, respectivamente, das Áreas do Conhecimento das Ciências Exatas e da Terra e da Engenharia.

*** Não tem disciplinas obrigatórias.

3. No interior da Área da Saúde Coletiva, as Subáreas que apresentam as maiores porcentagens são: Epidemiologia, com 40,9%; Planejamento e Administração em Saúde, com 27,3% e Bioestatística, com 23,6%. Com pequenas porcentagens, situam-se: Epidemiologia e Bioestatística (1,8%); Saúde e Trabalho (2,7%); Epidemiologia Psiquiátrica (1,8%) e Saúde da Criança e da Mulher (0,9%) e Epidemiologia da Nutrição (0,9%) (**Gráfico 2**).
4. Nas Áreas da Nutrição e da Saúde Mental foram localizadas 4 Subáreas; na primeira, Análise Nutricional de População e Nutrição em Saúde Pública, e na segunda, Psicossomática e Saúde Mental em Saúde Pública.
5. A Grande Área das Ciências Humanas apresenta 5 Áreas: Filosofia, com 42,8% dos conteúdos; Sociologia, com 20,5% dos conteúdos; Ciência Política, com 18,7% dos conteúdos; História, com 9,8% e Educação, com 8,0% (**Gráfico 3**). Os principais destaques das Subáreas são os seguintes:
 - a - Na Área da Filosofia, a Metodologia, com 75,0% e a Epistemologia, com 22,9%;
 - b - Na Área da Sociologia, a Sociologia da Saúde, com 82,6%;
 - c - Na Área da Ciência Política, as Políticas Públicas e Políticas de Saúde, com 47,6% e Políticas Públicas, com 19,0%;
 - d - Na Área da História, a História das Ciências e História da Saúde Coletiva, com 11 referências;
 - e - Na Área da Educação, a Subárea de Ensino-aprendizagem, com 9 referências.
6. A Grande Área das Ciências Biológicas apresenta 3 Áreas: Ecologia, com 69,2% dos conteúdos; Parasitologia, com 7,7%; Farmacologia, com 23,1% (**Gráfico 4**). No interior das Áreas, a maior porcentagem é a da Ecologia aplicada, com 88,9%. A Subárea de Toxicologia é a única na Farmacologia, com 3 referências, e Fundamentos do Parasitismo, com apenas 1 referência.

7. A Grande Área das Ciências Exatas e da Terra apresenta somente uma Área, a da Química, com a Subárea da Química Ambiental, com uma única referência (**Gráfico 5**).
8. A Grande Área das Ciências Sociais aplicadas apresenta duas Áreas, a da Economia, com uma Subárea, a da Economia da Saúde, com 2 referências e a da Demografia, com a Subárea de Tendências populacionais, com uma referência.

2. Doutorado

2.1. Distribuição das Áreas de Concentração do Doutorado

Há 9 Instituições que desenvolvem cursos de Doutorado em Saúde Coletiva, englobando 28 Áreas de Concentração. Pela localização no território nacional, 7 estão na Região Sudeste, um na Região Nordeste e um na Região Centro-Oeste.

Áreas de Concentração:

- ♦ Epidemiologia - 06
- ♦ Política de Saúde; Planejamento e Administração em Saúde - 04
- ♦ Saúde Coletiva - 03
- ♦ Ciências Humanas e da Saúde - 03
- ♦ Saneamento Ambiental - 02
- ♦ Toxicologia - 01
- ♦ Saúde do Trabalhador - 01
- ♦ Administração Hospitalar - 01
- ♦ Nutrição - 01
- ♦ Saúde Materno-Infantil - 01
- ♦ Saúde da Criança e da Mulher - 01
- ♦ Saúde Mental - 01
- ♦ Etnobotânica - 01
- ♦ Farmacologia - 01
- ♦ Química Ambiental - 01

2.2. Características Gerais

Com exceção de dois cursos (Faculdade de Medicina de São Paulo e de Ribeirão Pre-

to), todos os cursos são multiprofissionais. Somente dois cursos têm a duração mínima de 36 meses, os demais têm duração de 24 meses; a duração máxima é de 48 meses, excetuando-se um curso que tem duração de 60 meses (**Quadros 3 e 4**).

3.3. Das Disciplinas e Conteúdos às Áreas de Conhecimento: Aproximação Classificatória

A sistemática adotada para o Doutorado é igual à do Mestrado. Analisando a distribuição global dos dados, temos os resultados discriminados a seguir:

1. Em porcentagens, as Grandes Áreas do Conhecimento estão assim distribuídas: Ciências da Saúde, com 45,6%; Ciências Humanas, com 44,9%; Ciências Biológicas, com 6,5%; Engenharia, com 2,2%; Ciências Sociais Aplicadas, com 0,7% (**Gráfico 6**).

2. Três são as Áreas que constituem as Ciências da Saúde, sendo que a Saúde Coletiva ocupa o primeiro lugar, com 88,9% dos conteúdos, vindo a seguir a Nutrição, com 9,5% e a Saúde Mental, com 1,6%.

No interior das Áreas, sobressai:

a - Na Saúde Coletiva, a Epidemiologia, com 52,0% dos conteúdos, a Bioestatística, com 28,6% e o Planejamento e Administração em Saúde, com 14,3%. Apenas com 1,8%, respectivamente, estão: Epidemiologia Psiquiátrica e Saúde do Trabalhador (**Gráfico 7**).

b - A Análise Nutricional da População e a Psicossomática, com, respectivamente, 6 referências e uma referência, são as Subáreas da Nutrição e da Saúde Mental.

3. Quanto às Ciências Humanas, verifica-se que a Filosofia concorre com 50,0%; a Sociologia, com 24,2%; a Ciência Política, com 16,1% e a Educação, com 9,7% (**Gráfico 8**).

a - A Metodologia figura na Área da Filosofia, como a Subárea com maior porcentagem de referências, 67,77%, vindo logo abaixo a Epistemologia, com 25,8%; Indivíduo e Sociedade e a combinação de Epistemologia, História e História da Saúde, com apenas 2,5%.

b - A Sociologia da Saúde também predomina, com 86,7%, na Área da Sociologia; vindo depois a Sociologia das Profissões e a Teoria Sociológica, com 6,7%.

c - A Ciência Política apresenta uma distribuição na qual Políticas Públicas e Políticas de Saúde têm 50,0%; Políticas Públicas, 30,0% e Políticas Públicas, Políticas de Saúde Mental e Estado e Governo, 10,0%, respectivamente, dos conteúdos.

d - A Área de Educação tem uma única Subárea, Ensino e Aprendizagem, com 6 referências.

4. As Ciências Biológicas estão constituídas pelas seguintes Áreas: Parasitologia, com 11,1% dos conteúdos; Farmacologia, com 11,1% e Ecologia, com 77,7%. Como Subáreas, com exceção da Ecologia aplicada que apresenta 6 referências, tanto Fundamentos da Parasitologia, como Toxicologia e Ecologia dos Ecossistemas apresentam apenas uma referência, respectivamente.

5. A Grande Área da Engenharia apresenta somente uma Área, a de Engenharia Sanitária e, dentro dela, 3 Subáreas: Saneamento Ambiental, Recursos Hídricos e Saneamento Básico, cada uma delas com uma única referência.

6. A Grande Área das Ciências aplicadas tem, também, somente uma Área, a Demografia, com uma Subárea, Tendência Demográfica, com uma única referência (**Gráfico 9**).

Algumas Considerações Finais

1. Relacionadas às Áreas de Conhecimento

Esta aproximação classificatória permite-nos, de um ponto de vista quantitativo,

apresentar um panorama geral da estrutura curricular, e situar o campo do ensino da Saúde Coletiva com as seguintes características:

Tanto o Mestrado como o Doutorado apresentam um equilíbrio quanto aos dois principais grupos de conhecimentos: o das Ciências da Saúde e o das Ciências Humanas. Estas duas Grandes Áreas somam cerca de 92,0% dos conteúdos no Mestrado e 91,0% no Doutorado, restando, portanto, menos de 10,0% para as outras Grandes Áreas, inclusive a das Ciências Biológicas.

Destacam-se nas Subáreas, a Epidemiologia, seguida pelo Planejamento e Administração em Saúde e a Bioestatística; a Metodologia, a Sociologia da Saúde e a Epistemologia são, também, Subáreas expressivas.

Despontam, como Subáreas do Conhecimento, o Planejamento e a Administração em Saúde, as Políticas de Saúde e a História das Ciências e a História da Saúde Coletiva.

Como foi assinalado na “Apresentação”, há a possibilidade de se efetuar um estudo mais aprofundado da estrutura curricular, incluindo a sua caracterização em termos de algumas formas paradigmáticas. O presente material não permite este avanço, pois exigiria a utilização de metodologia qualitativa a fim de se caracterizar a dinâmica do processo de aprendizagem e de como os conteúdos são incorporados pelos estudantes, inclusive para a elaboração de dissertações e teses. Este, sem dúvida, é um trabalho a ser realizado e que exige outras formas de abordagem, embora se considere que as aproximações descritiva e quantitativa contidas no presente trabalho sejam extremamente importantes para um primeiro diagnóstico.

2. Principais Modificações

Poucos cursos apontam as principais modificações ocorridas nos últimos três anos.

Abaixo são elas listadas, mas não se referem à totalidade dos cursos. Embora não se refiram especificamente à questão das disciplinas, mas considerando que, como dissemos na Introdução, a questão curricular extrapola a “grade curricular”, são listadas abaixo as mudanças apontadas.

- ♦ Descentralização parcial da seleção de alunos para subáreas;
- ♦ Defesa obrigatória do Projeto de trabalho, no Mestrado, ao final do 1º ano do curso;
- ♦ Estabelecimento de pré-banca;
- ♦ Separação do curso em distintas áreas de concentração;
- ♦ Reorganização curricular e de linhas de pesquisa com base nas avaliações da CAPES;
- ♦ Separação entre Mestrado e Doutorado;
- ♦ Inclusão de disciplinas optativas;
- ♦ Reavaliação do credenciamento de docentes;
- ♦ Exigência de anteprojeto de pesquisa no momento da seleção.

3. Propostas para os Próximos Cursos

Neste item também foram poucas as sugestões. Dentre elas, foram citadas:

- ♦ Redução dos créditos;
- ♦ Redução da duração do Mestrado para 30 meses;
- ♦ Reorganização das linhas de investigação;
- ♦ Desativação de disciplinas optativas não oferecidas nos últimos 3 anos;
- ♦ Reestruturação da grade curricular;
- ♦ Alternativas à dissertação, como vídeos, projetos e revisões;
- ♦ Orientação não individual;
- ♦ Obrigatoriedade de produção de artigos durante o curso.

Gráfico 1
Grandes Áreas do Conhecimento - Mestrado

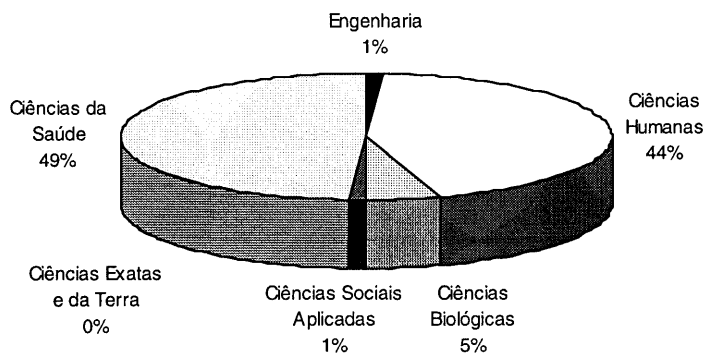


Gráfico 2
Subáreas do Conhecimento da Grande Área das Ciências da Saúde - Mestrado

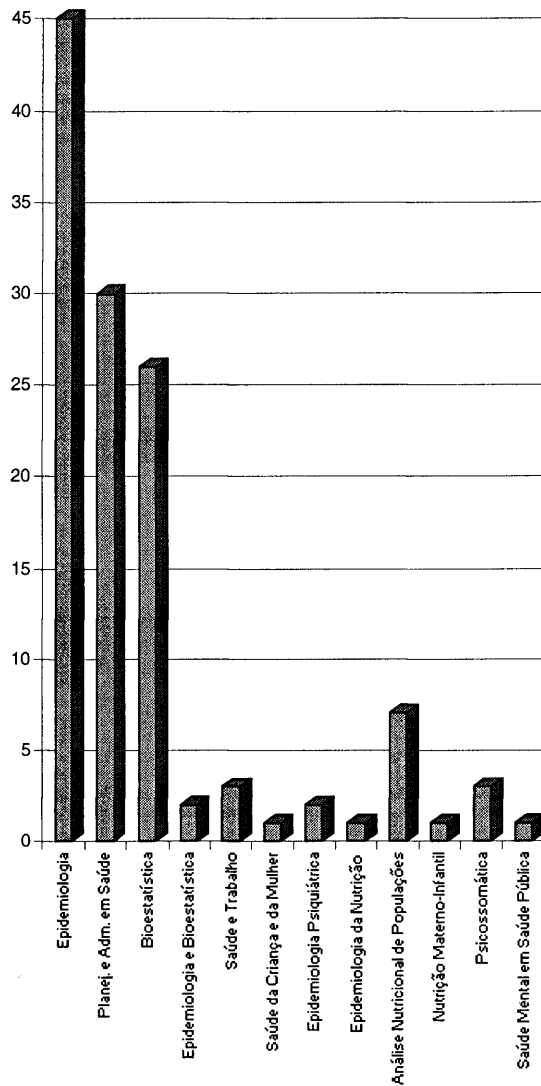
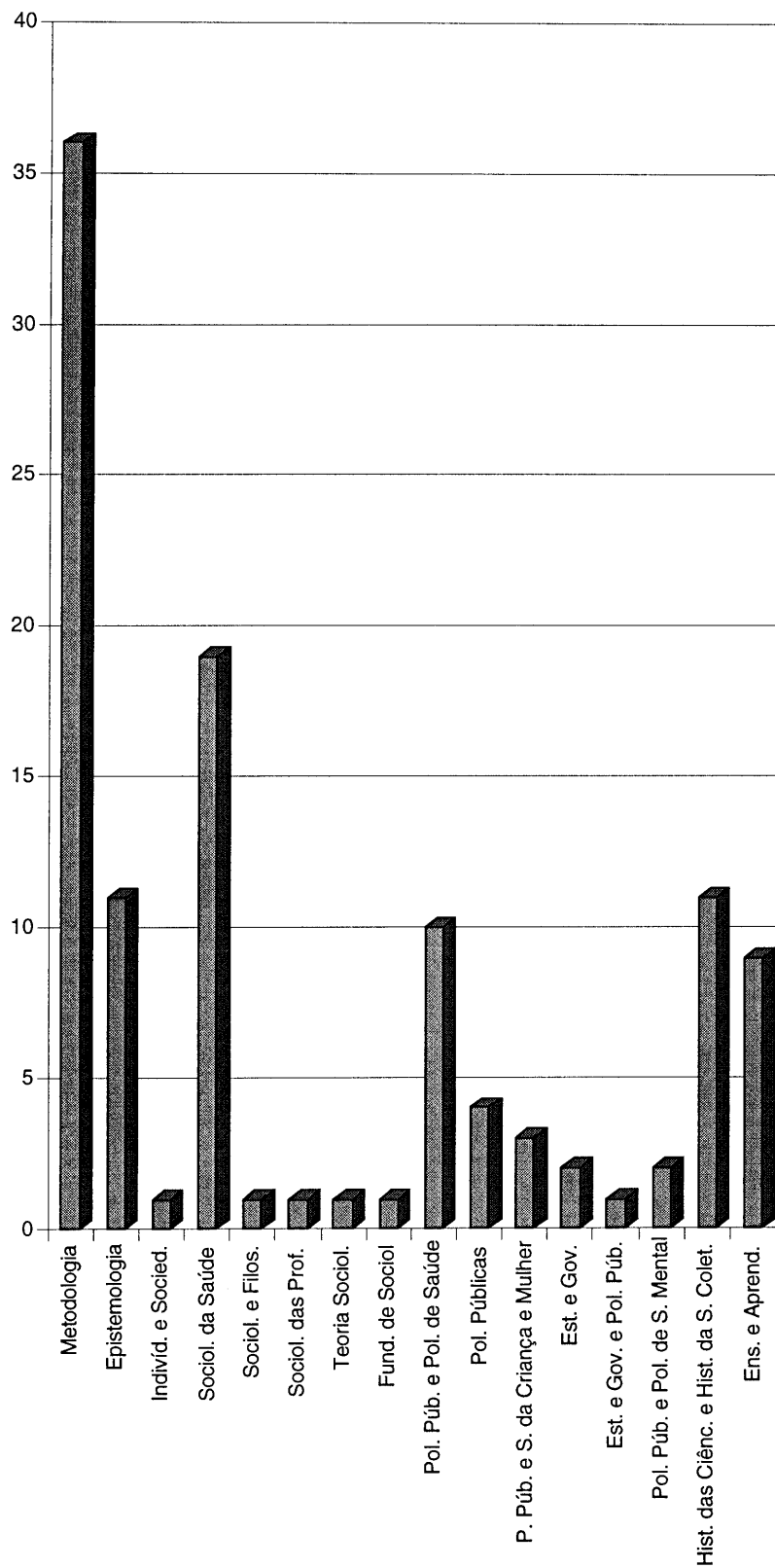


Gráfico 3
Subáreas do Conhecimento da Grande Área das Ciências Humanas -
Mestrado



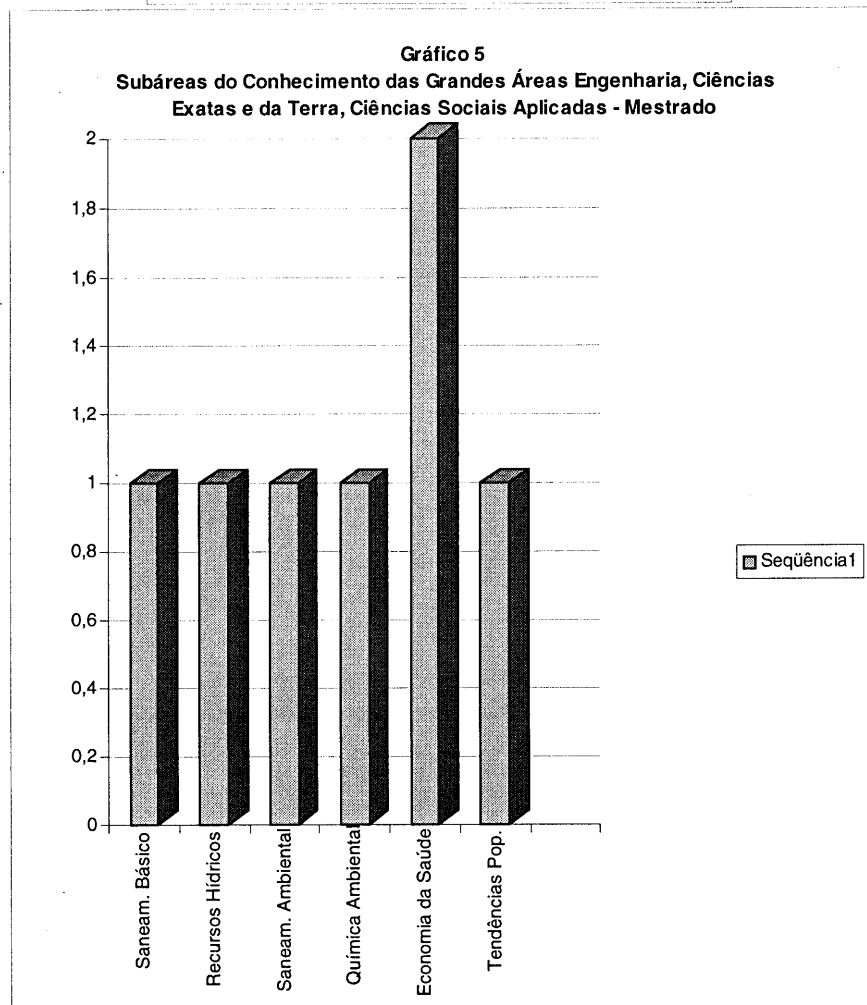
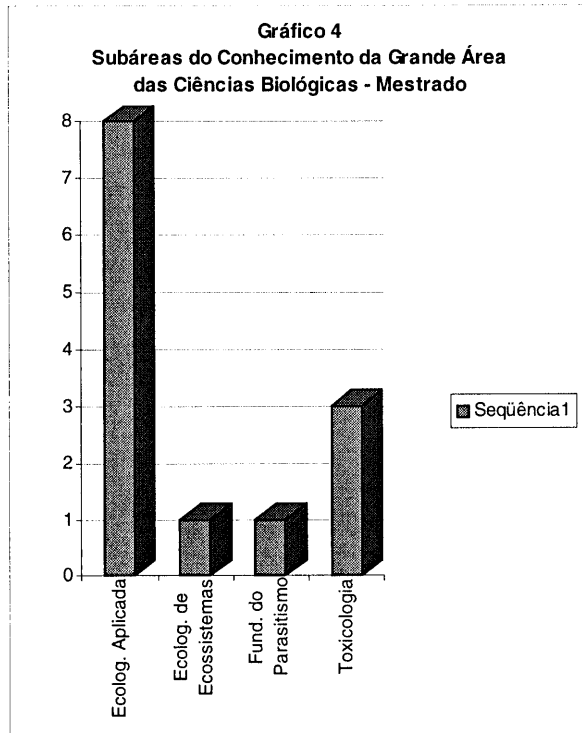


Gráfico 6
Grandes Áreas do Conhecimento - Doutorado

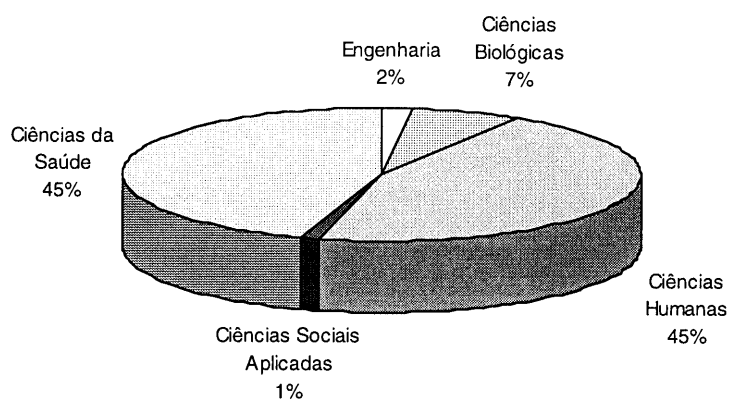


Gráfico 7
Subáreas do Conhecimento da Grande Área das Ciências da Saúde - Doutorado

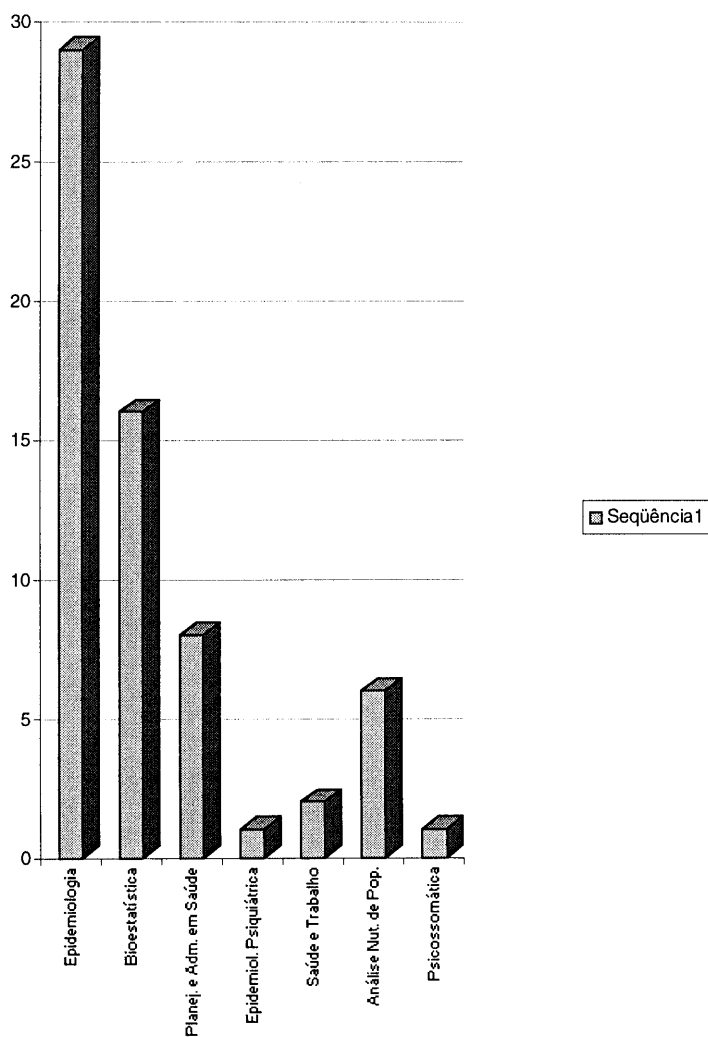


Gráfico 8
Subáreas do Conhecimento da Grande Área das
Ciências Humanas - Doutorado

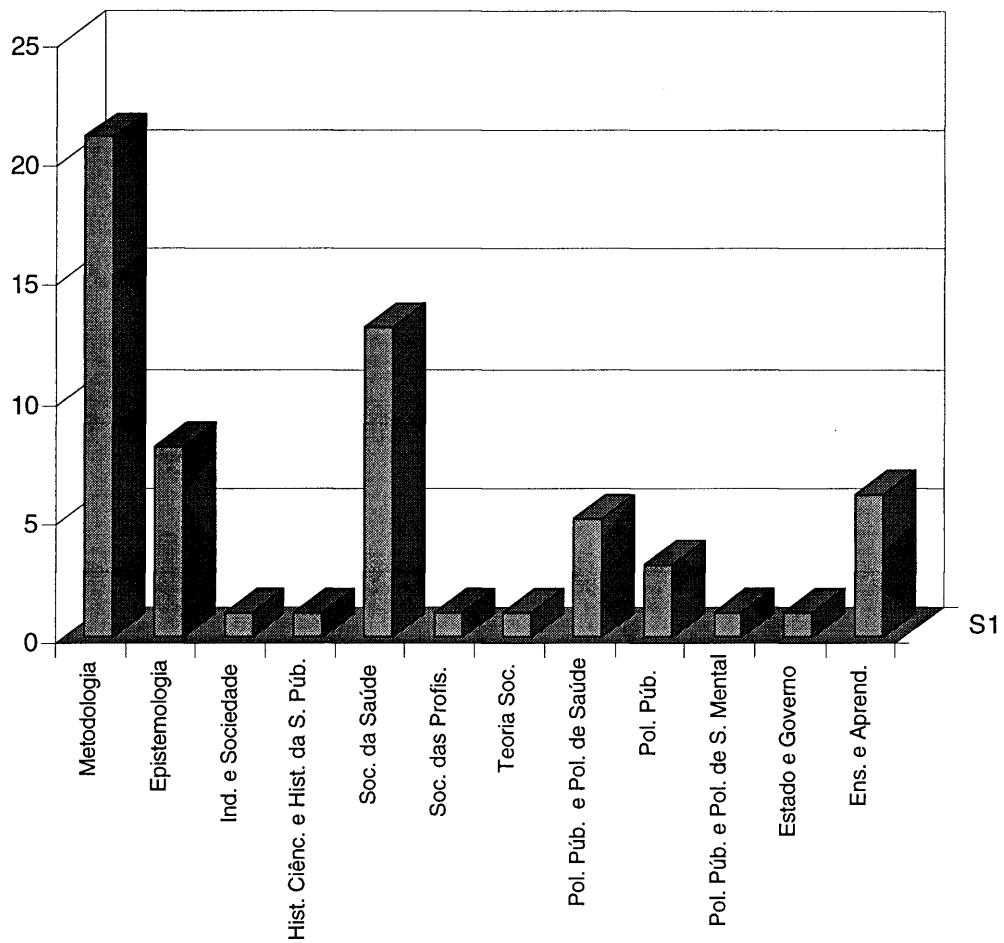
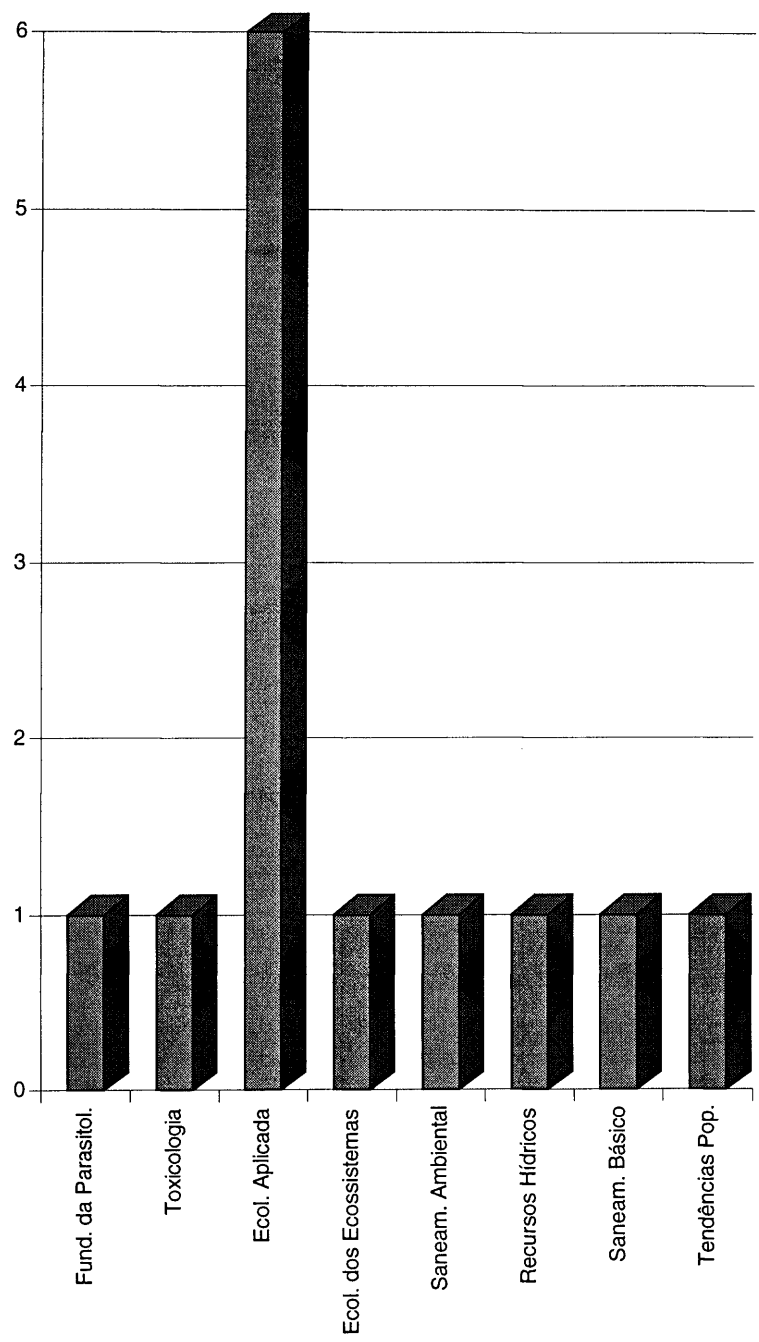


Gráfico 9
Súbáreas do Conhecimento das Grandes Áreas das Ciências
Biomédicas, Engenharia e Ciências Sociais Aplicadas - Doutorado



Referências bibliográficas

- ABRASCO (1983) - Situação Atual do Ensino e da Pesquisa da Saúde Ocupacional na Pós-Graduação em Saúde Coletiva. Documento Preliminar à I Reunião Nacional sobre Ensino e Pesquisa em Saúde Ocupacional. In: *Ensino da Saúde Pública, Medicina Preventiva e Social no Brasil*. Rio de Janeiro: ABRASCO.
- COHN, A. & NUNES, E.D. (1988) - Relatório do Encontro Nacional de Pós-Graduação em Saúde Coletiva e Reforma Sanitária. In: *Estudos de Saúde Coletiva*. Rio de Janeiro: ABRASCO.
- JOHNSON JR., M. (1980) - Definições e Modelos na Teoria do Currículo. In: Messick, R.G.; Paixão, L. & Bastos, L.R. (orgs.) - *Currículo: Análise e Debate*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor.
- MAGALDI, C. & CORDEIRO, H. (1983) - Estado Atual do Ensino e da Pesquisa em Saúde Coletiva no Brasil. In: *Ensino da Saúde Pública, Medicina Preventiva e Social no Brasil*. Rio de Janeiro: ABRASCO.
- MARSIGLIA, R. & ROSSI, S.S. (1983) - Caracterização do Ensino, Pesquisa e Recursos Docentes da Área de Ciências Sociais nos Cursos de Pós-Graduação em Saúde Coletiva no Brasil. In: *Ensino da Saúde Pública, Medicina Preventiva e Social no Brasil*. Rio de Janeiro: ABRASCO.
- SAUL, A.M. (1988) - *Avaliação Emancipatória: Desafio à Teoria e à Prática de Avaliação e Reformulação de Currículo*. São Paulo: Cortez.
- TEMPORÃO, J.C. & URIBE RIVERA, F.J. (1983) - Caracterização do Ensino e dos Docentes de Administração e Planejamento em Saúde no Brasil. In: *Ensino da Saúde Pública, Medicina Preventiva e Social no Brasil*. Rio de Janeiro: ABRASCO.
- VON BUETTNER, G.E.B.P. (1990) - Análise da Estrutura Curricular de um Curso de Psicologia: Subsídios para a Reestruturação. Dissertação de Mestrado, Faculdade de Educação, Universidade Estadual de Campinas, mimeo.

Os autores agradecem a colaboração de Nelson Felice de Barros, mestrando em Saúde Coletiva da UNICAMP.