



Ciência & Saúde Coletiva

ISSN: 1413-8123

cecilia@claves.fiocruz.br

Associação Brasileira de Pós-Graduação em

Saúde Coletiva

Brasil

Duarte Nunes, Everardo; Ferreto, Lirane Elize; Oliveira e Oliveira, Ana Luiza de; Luporini do Nascimento, Juliana; Barros, Nelson Filice de; Castellanos, Marcelo Eduardo Pfeiffer

O campo da Saúde Coletiva na perspectiva das disciplinas

Ciência & Saúde Coletiva, vol. 15, núm. 4, julio, 2010, pp. 1917-1922

Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva

Rio de Janeiro, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=63018747007>

- ▶ 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

O campo da Saúde Coletiva na perspectiva das disciplinas

The field of Collective Health in the courses perspective

Everardo Duarte Nunes¹

Lirane Elize Ferreto¹

Ana Luiza de Oliveira e Oliveira¹

Juliana Luporini do Nascimento¹

Nelson Filice de Barros¹

Marcelo Eduardo Pfeiffer Castellanos²

Abstract This article discusses the field of Collective Health from the disciplines that structure the curriculum of the Collective Health area post-graduate courses in 2006. From the database of programs, including master's, doctoral and professional masters were classified 1,171 subjects, in what we call disciplinary fields, linking this to the P. Bourdieu's notion of champ (field). Twenty-eight disciplinary fields were described, in three large groups. It was concluded that the field of collective health has a wide range of disciplinary fields, especially the frequency: Epidemiology (16%), Humanities and Social Sciences in Health (7.9%); Curriculum (7.9%); Systems and Health Services (7.4%), Environment and Health (7.2%) Health Policies (6.3%).

Key words Collective health, Discipline, Disciplinary field

Resumo Este artigo aborda o campo da Saúde Coletiva a partir das disciplinas que estruturam a grade curricular dos cursos de pós-graduação da área da Saúde Coletiva, no ano de 2006. A partir do banco de dados dos programas, que incluem mestrado, doutorado e mestrado profissionalizante foram classificadas 1.171 disciplinas, no que denominamos de campos disciplinares, associando esta nomenclatura à noção de campo procedente das abordagens de Bourdieu. São descritos 28 campos disciplinares em três grandes blocos. Conclui-se que o campo da Saúde Coletiva apresenta uma grande diversidade de campos disciplinares, destacando-se pela frequência: Epidemiologia (16%); Ciências Humanas e Sociais em Saúde (7,9%); Didática (7,9%); Sistemas e Serviços de Saúde (7,4%); Ambiente e Saúde (7,2%); Políticas de Saúde (6,3%).

Palavras-chave Saúde coletiva, Disciplinas, Campo disciplinar

¹Departamento de Medicina Preventiva e Social,
Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas.
Cidade Universitária Zeferino Vaz, Distrito Barão Geraldo. 13083-970
Campinas SP.
evernunes@uol.com.br
²Instituto de Saúde Coletiva, Universidade Federal da Bahia.

Introdução

O campo da Saúde Coletiva é um dos mais férteis e avançados atualmente na árvore dos saberes disciplinares¹.

Estudar um campo de saberes e práticas é enfrentar o caráter transformador que ele apresenta em sua trajetória. Isto que está presente, como processo histórico, em todos os campos do conhecimento e na tradição epistemológica francesa com Bachelard², Canguilhem³ e Foucault⁴, e que se associa à vertente sociológica de Bourdieu⁵, estende-se à área da Saúde Coletiva de forma exemplar.

Não é estranho que muitos que se dedicaram à tarefa de compreender (*verstehen*) a saúde coletiva situam claramente a diferença entre área e campo. Particularmente, nessa direção, Luz¹ sintetiza de forma objetiva que *Adotando como guia analítico a categoria de campo torna-se menos difícil a compreensão da coexistência e multiplicação dos saberes e práticas na saúde coletiva. Esta categoria nos permite ver como um domínio específico de saberes e práticas no campo das ciências distribui hierarquicamente seus discursos e os atores/agentes que os emitem, num conjunto semi estruturado em processo, em que a disputa, muitas vezes conflituosa, pela hegemonia do poder simbólico está sempre presente.*

Prossegue a autora, anotando: *Evidentemente, esta distribuição não se descola da cultura e da estrutura social, das forças sociais que a compõem, em um momento específico de sua construção histórica, bem como dos imperativos de ação (“necessidades”) que tal momento coloca para a sociedade como um todo, para suas instituições, seus saberes e suas práticas normativas.*

Sem dúvida, a noção de campo, muito mais flexível que a de estrutura, encontra ampla aceitação nos estudos da saúde coletiva^{1,6-8} e torna-se um precioso instrumento conceitual. Textualmente, o campo científico é um *campo social como outro qualquer, com suas relações de força e monopólios, suas lutas e estratégias, seus interesses e lucros, mas onde todas essas invariantes revestem formas específicas⁵*. Para Bourdieu, o campo científico é também um espaço de luta concorrencial, onde *o que está em jogo especificamente nessa luta é o monopólio da autoridade científica definida, de maneira inseparável, como capacidade técnica e poder social; ou, se quisermos, o monopólio da competência científica, compreendida enquanto capacidade de falar e agir legitimamente (isto é, de maneira autorizada e com autoridade), que é socialmente outorgada a um agente determinado⁹.*

Sem tirar o mérito da complexidade presente em todos os campos do conhecimento, e Piaget⁹ mostrou muito bem que não há campo exclusivamente disciplinar, pode-se dizer que o da saúde tem essa característica ampliada. E isto está presente em todas as definições da saúde coletiva, como sendo inter, multi e transdisciplinar. Embora esta seja uma noção compartilhada pelos autores deste trabalho, o ponto de partida não foi situar a saúde coletiva dedutivamente, ou seja, a partir de uma definição prévia do campo, mas reconstruí-la a partir dos seus segmentos disciplinares, indutivamente. Assim, a partir desta perspectiva metodológica – das partes para o todo – busca-se uma cartografia do campo visualizado a partir das disciplinas nominadas nos cursos e classificadas em campos disciplinares, agregando diversas disciplinas pelas semelhanças, que conformam os subcampos do campo maior da saúde coletiva.

Metodologia

A principal fonte de dados foi a relação de disciplinas (obrigatórias e eletivas) de cursos de pós-graduação em Saúde Coletiva de 2006, disponíveis nos registros da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES). A relação completa das disciplinas pelas instituições é apresentada na Tabela 1.

Resultados

Foram classificadas 1.171 disciplinas, independente de serem de mestrado, doutorado ou mestrado profissionalizante. Os dados existentes não permitiram saber se são disciplinas obrigatórias ou eletivas.

Agrupadas em grandes subáreas do conhecimento, aqui denominadas de campos disciplinares, verifica-se pela Tabela 1 e Gráfico 1 que a Epidemiologia apresenta o maior número de disciplinas, totalizando 16%; as Ciências Humanas e Sociais em Saúde apresentam 7,9%; a Didática, 7,9%; os Sistemas e Serviços de Saúde, 7,4%; Ambiente e Saúde, 7,2%; Políticas de Saúde, 6,3%. Além desses seis grupos de campos disciplinares, que apresentam as maiores porcentagens de frequência, foram catalogados mais 23 grupos disciplinares, também considerados como subáreas. Como pode ser visto, não foi feita distinção entre a nomeação de disciplinas convencionais e outras englobadas como Didática, Oficinas, Ban-

Tabela 1. Distribuição dos campos disciplinares dos cursos de pós-graduação em saúde coletiva por número e porcentagem de disciplinas.

Campos disciplinares	Nº	%
Epidemiologia	188	16%
Didática	93	8%
Ciências Humanas e Sociais em Saúde	93	8%
Sistemas e Serviços de Saúde	87	7,43%
Ambiente e Saúde	84	7,17%
Políticas de Saúde	74	6,32%
Diversos	60	5,12%
Metodologia de Pesquisa	54	4,61%
Saúde do Trabalhador	46	3,93%
Bioestatística	41	3,50%
Saúde da Mulher, Criança e Adolescente	34	2,90%
Estatística	34	2,90%
Teses e Dissertações	28	2,34%
Saúde Coletiva e Saúde Pública	28	2,34%
Pesquisa Qualitativa	23	1,96%
Nutrição	22	1,88%
Informação em Saúde	20	1,70%
Informática	18	1,54%
Ciência e Tecnologia	18	1,54%
Pesquisas Interdisciplinares	17	1,45%
Economia da Saúde	17	1,45%
Oficinas	16	1,37%
Ética e Bioética	16	1,37%
Educação	15	1,29%
Banco de Dados	14	1,19%
Saúde Bucal	10	0,85%
Saúde Mental	9	0,77%
Geografia da Saúde	8	0,68%
Medicamentos	4	0,34%
Total	1.171	100%

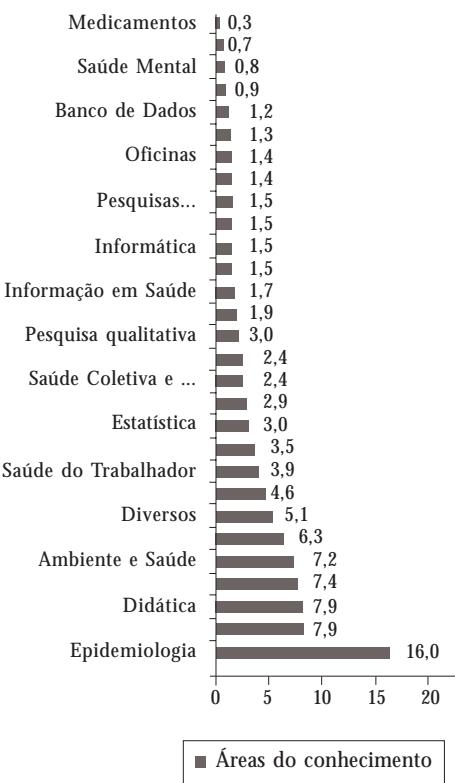


Gráfico 1. Distribuição percentual de disciplinas de acordo com os campos disciplinares dos cursos de pós-graduação *stricto sensu* da grande área da Saúde Coletiva, de acordo com dados da CAPES, 2009.

co de Dados, Teses e Dissertações, Pesquisas Interdisciplinares.

Pelos dados obtidos, há, além da maior concentração de disciplinas do primeiro grupo, um segundo grupo com algum destaque. Dentre essas disciplinas, Metodologia de Pesquisa tem 4,6% do total de disciplinas e, em ordem decrescente, Saúde do Trabalhador, 3,9%; Bioestatística, 3,5%; Estatística, 3,0%. Um terceiro grupo, o maior dos três, com porcentagens que variam de 0,3% (Medicamento) a 2,9% (Saúde da Mulher, Criança e Adolescente), há outros dezoito campos disciplinares. Verifica-se que esses campos disciplinares englobam uma grande diversidade: Geografia da Saúde (0,7%); Saúde Mental (0,8%); Saúde Bucal (0,9%); Banco de Dados (1,2%); Edu-

ciação (1,3%); Oficinas (1,4%); Ética e Bioética (1,4%); Pesquisas Interdisciplinares (1,5%); Economia da Saúde (1,5%); Informática (1,5%); Ciência e Tecnologia (1,5%); Informação em Saúde (1,7%); Nutrição (1,9%); Pesquisa Qualitativa (2,0%); Teses e Dissertações (2,4%) e Saúde Coletiva e Saúde Pública (2,4%).

Discussão

Os dados permitem uma primeira aproximação com a noção que foi tomada como orientadora desta análise – a de campo. Em realidade, constata-se uma grande diversidade de áreas de conhecimento (disciplinas), mas o campo da Saúde

Coletiva pode ser nucleado hierarquicamente, pela presença quantitativa, em cinco grandes “campos disciplinares”: a Epidemiologia, as Ciências Humanas e Sociais, os Sistemas e Serviços de Saúde, Ambiente e Saúde e Políticas de Saúde. Comparando, mas lembrando que as pesquisas adotaram metodologias distintas, com os dados da primeira avaliação da estrutura curricular, verifica-se que a epidemiologia continua a liderar quantitativamente a área. Na primeira avaliação, foram analisadas 38 áreas de concentração: no mestrado, na grande área das Ciências da Saúde, a Epidemiologia apresentava 40,9% dos conteúdos de ensino; Planejamento e Administração em Saúde, 27,3%, Bioestatística, 23,6%; na grande área das Ciências Humanas, os conteúdos englobados na rubrica Filosofia (incluindo, dentre outras, Metodologia, Sociologia, Ciência Política, História e Educação) atingiram 42,8%. No doutorado, na grande área das Ciências da Saúde e a das Ciências Humanas, os valores encontrados foram iguais (45%) e, no interior dessas áreas de conhecimento, a distribuição dos principais conteúdos é bastante semelhante ao mestrado: epidemiologia e bioestatística, planejamento e administração em saúde e metodologia e epistemologia. Observou-se, naquele momento, a presença reduzida das disciplinas incluídas na grande área das Ciências Biomédicas, Engenharia e Ciências Sociais Aplicadas¹⁰.

Interessante observar que, na pesquisa atual, alguns campos disciplinares, como os relacionados à Ambiente e Saúde e Políticas de Saúde, figuravam na pesquisa anterior, mas assumem destaque na atualidade. De outro lado, aparecem Geografia da Saúde, Ética e Bioética, Economia da Saúde, em pequenas proporções, mas que não podem deixar de ser citados.

Quando da avaliação anterior, Minayo¹¹ lembrava que uma questão não resolvida referia-se a um núcleo central de disciplinas que *ao contrário dos que defendem uma ampla autonomia, esse grupo entende que a demarcação de um conhecimento básico preserva a identidade da área e permite liberdade de exploração de objetos fronteiriços, também essenciais para a teoria e a prática da Saúde Coletiva*. Discutiu-se, também, que havia necessidade “de se proceder a um esforço para aprofundar os modelos teóricos e conceituais do campo, a fim de se proporem conteúdos indispensáveis e não necessariamente sob a forma de disciplinas”.

Retomamos essas questões e mesmo sem poder aprofundar os conteúdos disciplinares, verificamos que as sugestões da avaliação de 1997 proponham que Epidemiologia, Bioestatística,

Saúde Ambiental, Comportamento/Educação e Sistemas e Serviços de Saúde, às quais se acrescentaram História e Filosofia da Saúde Pública, Metodologias de Pesquisa, com exceção de Comportamento/Educação, não são estranhas aos cursos atuais.

Como apresentamos os dados de forma agrada e classificatória, é necessário que se destaque a enorme diversidade temática que está no interior do que denominamos campos disciplinares. Em realidade, essa ideia apresenta uma especial proximidade com a noção de “campo científico” na abordagem de Bourdieu e vem sendo amplamente utilizada nas análises das transformações históricas de temas que, ao longo do tempo, sistematizaram conhecimentos e saberes com especificidades teóricas e metodológicas. Dentre os inúmeros exemplos, podem ser citados: história econômica¹², patrimônio histórico¹³, estudos feministas¹⁴, prática de ensino¹⁵, etc.

No caso da Saúde Coletiva, como já observamos, são 29 campos disciplinares cujos conteúdos temáticos variam em relação às diversas possibilidades de análises: macro (políticas de saúde, estado, globalização e reestruturação produtiva, organização de programas e serviços de saúde, desigualdade em saúde, desenvolvimento de políticas de saúde, etc.); micro (indivíduo e sociedade); conceituais (elementos teóricos de saúde e sociedade, representações sociais, bases teóricas da promoção social, conceito de risco, etc.); qualitativos (estudos sobre subjetividade, métodos qualitativos); quantitativos (análises estatísticas); epidemiológicos (gerais – aspectos teóricos, metodológicos e específicos – diversas doenças, envelhecimento, atividade física, violência, etc.); históricos (história da prática médica, história da saúde pública, história da saúde coletiva); educacionais (educação ambiental, educação e sociedade, educação e nutrição, etc.); ambientalistas (metodologias de análises em saúde e ambiente, legislação, política e gestão, poluição e qualidade de águas, riscos químicos, biossegurança, toxicologia, vigilância, etc.); ciclo de vida (estudos sobre infância, adolescência, idade adulta e velhice); gênero (saúde da mulher, saúde reprodutiva); informacionais, comunicativos e tecnológicos (aspectos conceituais, gestão, políticas, estratégias, tendências); econômicos (análise de custos, financiamento, mercado); metodológicos (estratégias e fundamento de investigação, relações ciência e método, etc.); interdisciplinaridade (etnoepidemiologia, genética e biomedicina, trabalho/educação/ambiente/saúde); éticos (ética aplicada à saúde pública, ética na pesquisa, ensino); geográficos

(metrópoles, riscos na habitação); referentes à nutrição (relações com doenças crônicas, consumo alimentar, segurança alimentar, etc.); referentes à saúde mental (relações com trabalho, saúde pública, etc.); trabalho (acidentes, riscos ocupacionais, doenças, fatores psicosociais, ergonomia, saúde do trabalhador, etc.); bioestatísticos (modelos de regressão, análise de sobrevivência, etc.); referentes à saúde bucal (diagnóstico bucal, odontologia social, planejamento, etc.); banco de dados (análise, gerência de dados, etc.). Aparecem, também, dois grupos de disciplinas sob os títulos de Didática (aplicada à saúde, seminários, avaliação de ensino, etc.) e Teses e Dissertações.

Um ponto que acreditamos mereça ser comentado é que a maior ou menor participação dos campos disciplinares em relações de complementaridade depende da estrutura dos cursos. Assim, hoje, tornou-se mais comum que as áre-

as de concentração estabeleçam algum grau de relacionamento, ou seja, construam os programas curriculares tornando obrigatório que os alunos cursem pelo menos uma ou duas disciplinas obrigatórias fora da sua área de concentração. De outro lado, cumpre lembrar que o dimensionamento das disciplinas mantém estreita relação com o contexto institucional em que se estruturam os cursos de pós-graduação. Esse contexto pode ser o de uma escola ou faculdade, de um departamento e mesmo o de um instituto. Como podemos verificar pela Tabela 2, as disciplinas se distribuem de acordo com o tamanho das instituições; assim, do total das 1.171 disciplinas, a maior concentração encontra-se na ENSP/Fiocruz, seguida pela USP (FM e FSP). A variação de número de disciplinas é grande, dependendo das áreas de concentração existentes.

Tabela 2. Distribuição de disciplinas por instituição de ensino.

Instituição de ensino	Nº disciplinas
Centro de Pesquisa Aggeu Magalhães_Fiocruz	48
Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo (FCM/SCMSP)	17
Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz)	307
Universidade Estadual do Ceará (UECE)	27
Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS)	26
Universidade Estadual de Londrina (UEL)	21
Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ)	28
Universidade Federal da Bahia (UFBA)	47
Universidade Federal do Ceará (UFC)	22
Universidade Federal do Espírito Santo (UFES)	18
Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG)	55
Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT)	16
Universidade Federal de Pernambuco (UFPE)	15
Universidade Federal de Pelotas (UFPEL)	60
Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)	39
Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ)	24
Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC)	17
Universidade Luterana do Brasil (ULBRA)	25
Universidade Estácio de Sá (UNESA)	18
Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita/ Botucatu (UNESP)	27
Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP)	21
Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP)	23
Universidade de Fortaleza (UNIFOR)	22
Universidade Católica de Santos (UNISANTOS)	40
Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS)	15
Universidade de São Paulo/ Ribeirão Preto (USP/RP)	17
Universidade de São Paulo (USP) / Faculdade de Medicina e Faculdade de Saúde Pública	176
Total	1.171

Considerações finais

De um modo geral, percebemos que a configuração do campo da Saúde Coletiva não sofreu alterações em sua estrutura na última década; há, sem dúvida, a ampliação de conteúdos nos campos disciplinares, mas sem grandes inovações. Como assinala Luz¹, revendo várias publicações de 1995 a 2005, o núcleo central da Saúde Coletiva em termos conceituais e práticos mantém aproximações, em termos paradigmáticos, com as ciências humanas, medicina, epidemiologia clássica, planejamento, gestão e avaliação das políticas de saúde, materializadas em programas e serviços. Como apontamos, há uma expressiva diversidade temática que se reflete quando os cursos intitulam suas disciplinas e dessa forma não se enquadram, muitas vezes, nos títulos convencionais, ou seja, particularizam conteúdos.

Colaboradores

ED Nunes, LE Ferreto, ALO Oliveira, JL Nascimento, NF Barros e MEP Castellanos participaram da pesquisa das informações e classificação das disciplinas, sendo que a redação final coube a ED Nunes.

Referências

1. Luz MT. Complexidade do Campo da Saúde Coletiva:multidisciplinaridade, interdisciplinaridade, e transdisciplinaridade de saberes e práticas – análise sócio-histórica de uma trajetória paradigmática. *Saúde soc.* 2009; 18(2):304-311.
2. Bachelard G. *A formação do espírito científico*. Rio de Janeiro: Contraponto; 1996.
3. Canguilhem G. O objeto das histórias das ciências. *Tempo Brasileiro* 1972; 28:7-21.
4. Foucault M. *A arqueología do saber*. Petrópolis: Vozes; 1972.
5. Bourdieu P. O campo científico. In: *Pierre Bourdieu: Sociologia*. São Paulo: Ática; 1983.
6. Pain JS, Almeida Filho N. Saúde coletiva: uma “nova saúde pública” ou campo aberto a novos paradigmas. *Rev. Saude Publica* 1998; 32(4):299-316.
7. Nunes ED. Pós-graduação em saúde coletiva no Brasil: histórico e perspectivas. *Physis* 2005; 15(1):13-38.
8. Campos GWS. Saúde pública e saúde coletiva: campo e núcleo de saberes e práticas. *Cien Saude Colet* 2000; 5(2):219-230.
9. Piaget J. Los dos problemas principales de la epistemología de las ciencias del hombre. In: Piaget J, editor. *Epistemología de las ciencias humanas*. Buenos Aires: Proteo; 1972.
10. Nunes ED, Costa PS. Os cursos de saúde coletiva no Brasil mestrado e doutorado: um estudo sobre as disciplinas básicas. *Cien Saude Colet* 1997; 2(1/2):72-90.
11. Minayo, MCS. Pós-graduação em saúde coletiva: um projeto em construção. *Cien Saude Colet* 1997; 2(1/2):53-71.
12. Barros JDA. História Econômica:considerações considerações sobre um campo disciplinar. *Rev. Economia Política e História Econômica* 2008; 1:128-132.
13. Prado MM, Pimentel VL. *O campo disciplinar do patrimônio*. [site da Internet] [acessado 2009 set 14]. Disponível em: <http://www.abracor.com.br/.../O%20campo%20disciplinar%20do%20patrimonio>
14. Cabral CG. *Mapeando e refletindo a construção do campo disciplinar “Estudos feministas da ciência e da tecnologia” no Brasil nos percursos do Fazendo Gênero*. [site da Internet] [acessado 2009 set 14]. Disponível em: http://www.fazendogenero8.ufsc.br/sts/.../Carla_Giovana_Cabral_38.pdf
15. Gusmão EM. *Prática de ensino: a construção de um campo disciplinar (1967-1974)*. [site da Internet] [acessado 2009 set 14]. Disponível em: <http://www.sbhe.org.br/novo/congressos/cbhe4/coordenadas/eixo02/Coordenada%20por%20Fatima%20Maria%20Neves/Emery%20M%20Gusmao%20-%20Texto.pdf>