

Jéssica Vaz Gonçalves¹
Gabriel Trevizani Depolli²
Gabriel Pinto Ferreira¹
Fernando Zanela da Silva Arêas¹

O ensino da saúde coletiva em instituições de ensino superior do Espírito Santo, Brasil

O ensino da saúde coletiva em instituições de ensino superior do Espírito Santo, Brasil

ABSTRACT | Introduction: *The teaching of Collective Health is fundamental for the formation of qualified health professionals to work in the Unified Health System. However, there are few studies that analyze the real situation of Public Health teaching by the Higher Education Institutions. In addition, the few existing studies demonstrate that the teaching of Public Health in Brazil has little curricular structure and lack of content on public policies. Objective:* *To analyse the distribution of Public Health disciplines in higher education institutions of Espírito Santo. Methods:* *It is a descriptive study developed based on a documentary survey through the Ministry of Education's online portal and on the websites of higher education institutions located in Espírito Santo that offered at least one course in the health area. Data were entered into a contingency table and analyzed using descriptive statistics. Results:* *68 courses in the health area from 10 high education institutions (one public and nine private) were analyzed. Public health offers between 1 and 3 subjects, corresponding between 1% to 5% of the general subjects of the courses and 1% to 3% of the total workload. However, courses such as Medicine and Occupational Therapy have the highest workloads in public health education. Conclusion:* *Public health education in the region is offered in few subjects, representing low percentages in the curriculum.*

Keywords | *Public health; Education; Higher education institutions.*

RESUMO | Introdução: O ensino de Saúde Coletiva é fundamental para a formação de profissionais de saúde qualificados para atuarem no Sistema Único de Saúde. No entanto, existem poucos estudos que analisam a situação real do ensino da Saúde Coletiva pelas Instituições de Ensino Superior (IES). Além disso, os poucos estudos existentes demonstram que o ensino da Saúde Coletiva no Brasil possui pouca estrutura curricular e ausência de conteúdos sobre políticas públicas. **Objetivo:** Analisar a distribuição das disciplinas de Saúde Coletiva em instituições de ensino superior do Espírito Santo. **Métodos:** Estudo descritivo desenvolvido por meio de levantamento documental através do portal online do Ministério da Educação e dos sites das instituições de ensino superior localizadas no estado do Espírito Santo que ofereciam pelo menos um curso da área da saúde. Os dados foram inseridos em tabela de contingência e analisados por estatística descritiva. **Resultados:** Foram analisados 68 cursos da área da saúde provenientes de 10 IES, uma pública e nove privadas. A oferta de Saúde Coletiva é entre 1 e 3 disciplinas, correspondentes entre 1% a 5% das disciplinas gerais dos cursos e 1% a 3% das cargas horárias totais. Terapia Ocupacional e Medicina foram os cursos que mais apresentaram carga horária de Saúde Coletiva. **Conclusão:** O ensino de Saúde Coletiva na região é oferecido em poucas disciplinas, representando baixas porcentagens na grade curricular. No entanto, cursos como Medicina e Terapia Ocupacional apresentaram as maiores cargas horária no ensino em Saúde Coletiva.

Palavras-chave | Saúde coletiva; Educação; Instituições de ensino superior.

¹Universidade Federal do Espírito Santo. Vitória/ES, Brasil.

²Universidade Federal de São Paulo. São Paulo/ES, Brasil.

INTRODUÇÃO

O modelo biomédico tradicional de formação, baseia-se numa visão cartesiana de divisão corpo e mente, tratando o indivíduo como um organismo biológico, desqualificando assim aspectos sociais, psicológicos e ambientais envolvidos no processo de adoecer. O modelo flexneriano tem como enfoque a doença. Sua formação é eminentemente técnica e influencia o ensino das profissões de saúde, formando profissionais pouco comprometidos com políticas públicas e carentes de uma visão crítica da sociedade¹.

As críticas ao modelo hegemônico de formação das profissões de saúde resultaram na aprovação do Plano Nacional de Educação (PNE), por meio da Lei nº 10.172², estabelecendo as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN). As DCNs têm influenciado na elaboração de currículos na formação em saúde, por orientar mudanças na formação fundamentada em atitudes, competências e habilidades para atuarem no Sistema Único de Saúde (SUS), além de modernas metodologias de aprendizagem fundamentadas na integração entre ensino e os serviços de saúde³.

Apesar do embasamento das DCNs, observa-se nos cursos da saúde a extrema especialização e fragmentação das inúmeras áreas de conhecimento, o que compromete o olhar integral e multiprofissional do aluno. A formação de profissionais qualificados para atuarem no SUS é um desafio para as Instituições de Ensino Superior (IES), que possuem o objetivo de superar o modelo centrado no diagnóstico e tratamento e implementar ações de ensino focadas na prevenção e promoção de saúde. Para alcançar esse objetivo, as IES devem contemplar uma estrutura curricular que permita a construção de um perfil acadêmico e profissional com

habilidades e competências embasadas nos princípios do SUS e da Saúde Coletiva^{4,5}.

O ensino da Saúde Coletiva é fundamental para formação de profissionais aptos para atuarem em equipes multiprofissionais, protagonistas do processo de gestão pública e capazes de oferecer assistência pautada nos princípios do SUS⁶. Além disso, seu ensino deve ser pautado nos pilares da Saúde Coletiva, visando à melhoria da saúde da população, articulando conhecimentos e práticas, ancoradas nas áreas de Epidemiologia, Política, Planejamento e Gestão, Ciências Sociais e Humanas em Saúde⁷. No entanto, existem poucos estudos que analisam a situação real do ensino da Saúde Coletiva pelas IES. Além disso, os poucos estudos existentes demonstram que o ensino da Saúde Coletiva no Brasil possui pouca estrutura curricular, ausência de conteúdos sobre políticas públicas e não apresenta padronização quanto ao nome das disciplinas^{6,8,9}.

Diante disso, este estudo teve como objetivo descrever a distribuição das disciplinas de Saúde Coletiva em instituições de ensino superior do Espírito Santo (ES). Visto que nunca foi feito um estudo dessa natureza na região, a presente pesquisa poderá servir como base para discussões sobre a reformulação dos currículos dos cursos da área de saúde.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo desenvolvido por meio de levantamento documental através do portal online do Ministério da Educação e dos sites das IES localizadas no ES que ofereciam pelo menos um curso da área da saúde. Por se tratar de dados e informações disponíveis em sítios eletrônicos públicos foi dispensada a submissão deste estudo ao Comitê de Ética

e Pesquisa da instituição, assim como o uso do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

A coleta de dados foi realizada entre fevereiro e abril de 2021. Foi realizado o levantamento de IES do ES, acessando o portal eletrônico do Ministério da Educação (e-MEC). A busca foi realizada em: “Consulta avançada > Instituição de Ensino Superior > Espírito Santo > Presencial > Ativa”. A partir das informações sobre as IES ativas e localizadas, foram selecionadas apenas as instituições geolocalizadas na região metropolitana por representarem 70,1% das IES do estado cadastradas pelo e-MEC.

Após a seleção das IES iniciou-se a verificação dessas instituições em seus websites e na análise de oferta de cursos de graduação. A busca foi realizada de forma manual por três pesquisadores que acessaram os sites de todas as instituições de ensino superior disponíveis na lista. O acesso teve como objetivo verificar se as instituições ofereciam qualquer curso de graduação na área da saúde.

Foram considerados como critérios de inclusão: cursos da área da saúde, ativos, ofertados na modalidade presencial em qualquer uma das cidades da região metropolitana. Foram excluídos: cursos duplicados (com a mesma grade curricular) na mesma instituição e aqueles não

registrados pelo e-MEC. As variáveis consideradas neste estudo foram: instituição de ensino superior, curso superior da área da saúde, quantidade de vagas anuais ofertadas, quantidade de semestres do curso, carga horária total do curso e carga horária total das disciplinas de Saúde Coletiva, quantidade de disciplinas de Saúde Coletiva e o total de disciplinas naquele curso, além de quantificar as disciplinas de Saúde Coletiva entre os semestres. Foram consideradas as disciplinas que possuíam o nome de Saúde Coletiva ou outras consideradas como parte do estudo da Saúde Coletiva, como: epidemiologia, gestão em saúde, saúde pública ou ainda estágios em Saúde Coletiva. Neste estudo foram analisados os seguintes cursos: Biomedicina, Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Medicina, Nutrição, Odontologia, Psicologia e Terapia Ocupacional.

Os dados foram inseridos em uma tabela de contingência desenvolvida no software Microsoft Excel 2016. Para análise dos dados, foi utilizada análise descritiva por meio de valor absoluto (n), relativo (%) e médio, apresentada por meio de tabelas.

RESULTADOS

Foram incluídas dez instituições de ensino superior, sendo uma universidade pública e nove instituições privadas. A Tabela 1 apresenta os

Tabela 1 - Relação dos Cursos da área de saúde da Região Metropolitana da Grande Vitória

Curso	Frequência	Percentual (%)
Biomedicina	5	7
Educação Física	10	15
Enfermagem	11	16
Farmácia	7	10
Fisioterapia	8	12
Fonoaudiologia	2	3

Curso	Frequência	Percentual (%)
Medicina	4	6
Nutrição	5	8
Odontologia	6	9
Psicologia	9	13
Terapia Ocupacional	1	1
Total	68	100

Fonte: os autores, 2022.

68 cursos da área da saúde analisados neste estudo, com predomínio para o curso de enfermagem. A Tabela 2 apresenta características das IES ativas na região pesquisada. Observa-se o aumento do número de IES e cursos de saúde desde a década de 1990.

A Tabela 2 apresenta características das IES ativas na região pesquisada. Observa-se o aumento do número de IES e cursos de saúde a partir da década de 1990. Ademais, a instituição mais antiga é de 1954, inaugurando também o curso da área da saúde

Tabela 2 - Dados Gerais dos cursos da área da saúde da Região Metropolitana da Grande Vitória

Ano de criação das instituições	Frequência (n)	Frequência relativa (%)
1954 a 1970	2	20
1971 a 1990	2	20
1991 a 2002	6	60
Total	10	100

Ano de criação dos cursos	Frequência (n)	Frequência relativa (%)
1954 a 1970	5	7
1971 a 1990	2	3
1991 a 2010	32	47
Acima de 2010	12	18
Não mencionado	17	25
Total	68	100

Ano do currículo	Frequência (n)	Frequência relativa (%)
2006 a 2010	5	7
2011 a 2015	5	7
2016 a 2020	15	23
Não mencionado	43	63
Total	68	100

Fonte: os autores, 2022.

mais antigo, enquanto a instituição mais recente é de 2002 e o curso da área mais novo é de 2019.

Em relação à carga horária total dos cursos, em horas, quatro (6) instituições não forneciam essas informações e 64 (94%) a forneceram, com média de 4.344 horas totais. Já sobre as vagas anuais, 18 (26%) cursos não demonstravam a informação e 50 (74%) a divulgavam, com média de 105,54 vagas anuais.

Características das disciplinas de Saúde Coletiva são demonstradas pela Tabela 3. Apenas

uma instituição não mencionou as variáveis analisadas e apresentadas a seguir.

A Tabela 4 apresenta as médias de carga horária total e de carga horária das disciplinas de Saúde Coletiva distribuídas nos cursos de graduação analisados, além da proporção da carga horária e da quantidade de disciplinas de Saúde Coletiva nos cursos da área da saúde.

A Medicina apresentou a maior carga horária relacionada à Saúde Coletiva, mas a Terapia Ocupacional apresentou a maior proporção

Tabela 3 - Disciplina de Saúde Coletiva nos cursos da área da saúde da Região Metropolitana da Grande Vitória

Número de disciplinas gerais de Saúde Coletiva	Frequência (n)	Frequência relativa (%)
Não Mencionado	1	2
0	3	4
1 a 3	39	57
4 a 6	21	31
7 a 10	4	6
Total	68	100

Relação de números de disciplinas de Saúde Coletiva por disciplinas gerais	Frequência (n)	Frequência relativa (%)
Não mencionados	1	2
0	3	4
1 a 5%	37	54
5 a 10%	21	31
11 a 16%	6	9
Total	68	100

Representação carga horária de Saúde Coletiva	Frequência (n)	Frequência relativa (%)
Não Mencionados	1	2
0	3	4
1 a 3 %	39	57
4 a 6 %	21	31
7 a 10 %	4	6
Total	68	100

Fonte: os autores, 2022.

Tabela 4 - Média de carga horária e quantidade de disciplinas de Saúde Coletiva dentro dos cursos da área da Saúde e suas proporções.

Curso	Carga Horária Total (Horas)	Carga Horária De Saúde Coletiva (Horas)	Proporção de Carga Horária de Saúde Coletiva Sobre a Carga Horária Total dos Cursos (%)	Disciplinas Gerais (N)	Disciplinas de Saúde Coletiva (N)	Proporção de Disciplinas de Saúde Coletiva Sobre Quantidade de Disciplinas Gerais dos Cursos (%)
Biomedicina	3220	90	3	49	2	4
Educação Física	3481	87	2	53	1	3
Enfermagem	4305	261	6	52	5	9
Farmácia	4301	168	4	63	3	4
Fisioterapia	4139	162	3	59	3	5
Fonoaudiologia	3830	230	6	59	4	6
Medicina	8332	981	12	68	8	12
Nutrição	3557	298	8	48	4	7
Odontologia	4494	170	4	59	3	4
Psicologia	4603	119	2	63	2	4
Terapia Ocupacional	4220	570	14	54	6	11

dessas disciplinas quando comparada aos outros cursos. As menores proporções foram dos cursos de Educação Física e Psicologia. Em número de disciplinas de Saúde Coletiva, a Medicina lidera o ranking.

DISCUSSÃO

A maioria dos cursos apresentou, no máximo, três disciplinas de Saúde Coletiva, o que representou pouca porcentagem na carga horária dos cursos. A Terapia Ocupacional foi a graduação que apresentou a maior proporção de carga horária de Saúde Coletiva em relação às disciplinas gerais, seguida da Medicina.

A natureza deste estudo é inédita na região do ES, e chama a atenção para o número de IES privadas em comparação com a única instituição pública. Vieira et al.¹⁰ analisaram a trajetória de quatorze cursos da área da saúde entre 1995 e 2015 e observaram que os cursos privados da área da saúde tiveram um crescimento de mais de 600%, enquanto as universidades públicas cresceram pouco mais de 126%. Parte desse crescimento no número de cursos na área da saúde se deve a programas do Governo como ProUni (Programa Universidade para Todos) e REUNI (Programa de Apoio a Planos de Reestruturação e Expansão das Universidades Federais)¹⁰.

Ainda assim, de acordo com censo da Educação Superior no Brasil, realizado em 2018, 88,2% das instituições de educação superior são privadas e responsáveis pela oferta de 93,8% do total de vagas em cursos de graduação naquele ano, enquanto a rede pública teve uma participação de 6,2% no total de vagas oferecidas¹¹.

Na região metropolitana analisada, o curso da área da saúde mais ofertado é a Enfermagem. Ao analisar a expansão do número de cursos da área da saúde entre 1995 e 2015, Vieira et al.¹⁰ demonstraram que esse curso é um dos que apresentaram maior expansão desde a década de 1990 (cerca de 720%) e, dentre os cursos analisados, é a formação com o maior número de cursos, incluindo privados e públicos, no país, o que contribui e fortalece nossos achados, indicando que o crescimento também foi evidente na região analisada¹⁰.

Em relação à carga horária, a Resolução nº 4 do Conselho Nacional de Educação (CNE), de abril de 2009, estabeleceu carga mínima de 3.200 horas para os cursos de graduação da área da saúde¹². Nesta pesquisa, os cursos analisados apresentaram, em média, carga horária superior à prevista na Resolução.

Quando analisado o ensino de Saúde Coletiva, observou-se que 3 cursos não possuíam disciplinas relacionadas à Saúde Coletiva e 39 cursos obtinham de 1 a 3 matérias sobre Saúde Coletiva. Em um estudo com 61 instituições das capitais brasileiras realizado por Costa et al.¹³, foi observado que apenas 27,9%, das instituições incluídas no estudo, privadas e públicas, possuíam em seus cursos de Educação Física disciplinas com conteúdo relativo à Saúde Pública/Coletiva.

Embora o estudo de Costa et al.¹³ tenha analisa-

do apenas o curso (Educação Física), demonstra-se que ainda há carências quanto ao ensino de Saúde Coletiva em cursos da área da saúde. Outro estudo que corrobora essa ideia é uma revisão de literatura que teve como objetivo analisar a inserção da Saúde Coletiva nos cursos de graduação de Educação Física. Os autores evidenciaram que as disciplinas que envolvem os saberes e práticas do campo da Saúde Coletiva ocupam pouco espaço na matriz curricular do curso no país^{14,15}.

No presente estudo, o curso com maior número de disciplinas em Saúde Coletiva foi a Medicina. Isso se deve pelo conjunto heterogêneo de movimentos ideológicos, na reforma no ensino e na organização das práticas de saúde, que ocorreu nos anos de 1970-1980 no curso de Medicina, com a Medicina Preventiva e com a Medicina Comunitária^{16,17}. O segundo curso com maior carga horária em SC foi Terapia Ocupacional, seguido por Nutrição. Um estudo sobre os cursos de Nutrição constatou que 66,2% dos cursos ofereciam matérias relacionadas com Nutrição em Saúde Coletiva, em sua maioria em instituições particulares¹⁸. Ainda nesse estudo, os cursos que participaram possuíam, em média, 14 disciplinas, consideradas da área de Nutrição em Saúde Pública (NSP) (13,1 em IES públicas e 14,7 em particulares) e destinaram no máximo 30,0% da carga horária total para as disciplinas de NSP¹⁸, diferente do encontrado em nosso estudo, em que percentual de carga horária para Saúde Coletiva foi de 8%.

Silva e Rodrigues¹⁹ relatam que nos cursos de enfermagem do estado do Paraná, os projetos político-pedagógicos apresentam carga horária de saúde coletiva menor em comparação com a carga horária das disciplinas de cunho biológico/individual. No presente estudo, os cur-

tos de Enfermagem apresentaram em média 6% de carga horária em Saúde Coletiva. Para Witt et al²⁰, é necessário refletir sobre a formação em enfermagem para o aprimoramento da prestação de serviços em saúde, uma vez que a formação desse profissional refletirá em sua assistência à comunidade, e para isso, os projetos político-pedagógicos precisam discutir as competências dos futuros profissionais que ingressarão no mercado de trabalho. Entre as principais dificuldades para essa discussão, temos a escassez e deficiência dos campos de estágios, lacunas e deficiências na formação básica, utilização de metodologias tradicionais no ensino, corpo docente sobrecarregado e reduzido, além de instalações inadequadas e recursos insuficientes²¹.

No presente estudo, o curso de Fonoaudiologia possuía 230 horas de matérias relacionadas à Saúde Coletiva. Em um estudo realizado em Salvador, com coordenadores dos cursos de Fonoaudiologia da cidade, evidenciou-se que a carga horária das matérias sobre Saúde Coletiva/saúde pública não era suficiente para suprir as necessidades do conhecimento básico para a formação de profissionais aptos para atuarem no SUS²². Em outro estudo, 59,26% dos estudantes de fonoaudiologia discordaram de que sua formação em Saúde Coletiva na graduação foi suficiente para a atuação no SUS²³.

Ao realizar este trabalho foi possível identificar a escassez de estudos relacionados ao ensino da Saúde Coletiva, o que é reforçado por outros estudos^{24,25}. Essa deficiência pode estar relacionada à dificuldade da distinção entre Saúde Pública (SP) e Saúde Coletiva. Por exemplo, ao pesquisar o descritor "Saúde Coletiva" na plataforma Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), se obtém o termo "Saúde Pública"

como palavra-chave. Entretanto, os descritores possuem diferenças que devem ser compreendidas entre acadêmicos de saúde e responsáveis pelas grades curriculares desses cursos, de forma a garantir o emprego correto das terminologias.

Dos Santos²⁶ destaca outras dificuldades no ensino de Saúde Coletiva como sua operacionalização de ensino, a pouca exploração da articulação teórico-prática na disciplina, a tardia experiência dos discentes com Saúde Coletiva e a pontualidade das ações articuladas com outros serviços e setores.

Embora forneça informações importantes para o debate do ensino da Saúde Coletiva nos cursos da área da saúde, este estudo possui limitações, tais como o não acesso às ementas das disciplinas. Devido a isso, não foi possível verificar o enfoque das disciplinas em relação ao tripé da Saúde Coletiva (Epidemiologia, Ciências Sociais em Saúde e Gestão e Planejamento em Saúde), o que impossibilitou a análise do conteúdo teórico e prático dessas disciplinas.

CONCLUSÃO

O ensino de Saúde Coletiva na região é oferecido em poucas disciplinas, representando baixas porcentagens na grade curricular. No entanto, cursos como Medicina e Terapia Ocupacional apresentam altas cargas horárias no ensino em Saúde Coletiva.

A partir dos achados deste estudo, conclui-se que a construção histórica dos cursos da área da saúde acarretou em desafios para o ensino atual da Saúde Coletiva. Há um longo caminho a ser percorrido para que sejam formados profissionais com o perfil proposto nas DCN, aptos a atuarem no SUS.

A expectativa é que as novas DCN preencham

lacunas regulamentares para a formação do novo perfil profissional, mas é preciso que docentes e instituições se mantenham reflexivos quanto à formação desses profissionais.

Estudos como este podem ser norteadores para as mudanças necessárias e para a formação de profissionais preparados para atuar no processo de cuidado em saúde de maneira integral.

REFERÊNCIAS

1. Perez EP. A propósito da educação médica. *Rev. Bras. Saúde Mater. Infant.* 2004;4(1):9-13.
2. Brasil. Lei nº 10.172, de 9 de janeiro de 2001. Aprova o Plano Nacional de Educação (2001-2010) – PNE e dá outras providências. *Diário Oficial da União.* 4 mai. 2000.
3. Ito EE, Peres AM, Takahashi RT, Leite MMJ. O ensino de Enfermagem e as diretrizes curriculares nacionais: utopia x realidade. *Rev. Esc. Enf. USP.* 2006;40:570-5.
4. Souza, KMJD, Seixas, CT, David, HMSL, Costa, AQD. Contribuições da saúde coletiva para o trabalho de enfermeiros. *Rev. Bras. Enf.* 2017;70(3):543-49.
5. Saliba TA, de Mattos Custódio LB, Calsavara MBR, Saliba NA, Moimaz SAS. Conhecimento de acadêmicos sobre a área de atuação da saúde coletiva. *Rev. Ens. Educ. Ciênc. Human.* 2020;21(2):213-19.
6. Sobral LF, Barros EL, Carnut L. A área de política, planejamento e gestão em saúde nas graduações em saúde coletiva no Brasil. *Trab. Educ. Saúde.* 2017;15(3):879-94.
7. Ianni AMZ, Spadacio C, Barboza R, Alves OSF, Viana, SDL, Rocha AT. As ciências sociais e humanas em saúde na ABRASCO: a construção de um pensamento social em saúde. *Cad. Saúde Pùb.* 2014;30:2298-308.
8. Mangueira JO, Silva LR, Medeiros KR, Santos CR, Pinto ICM. Graduação em saúde coletiva no Brasil: formação, identidade profissional e inserção no mercado de trabalho. *Res Soc Devel.* 2021;10(5):e21810514746.
9. Santos RC, Carvalho TPV. Ensino de saúde coletivas na graduação em fisioterapia: uma revisão integrativa. *Rev. Docência Ens. Sup.* 2022;12:1-19 e034200.
10. Vieira ALS, Moyses NMN. Trajetória da graduação das catorze profissões de saúde no Brasil. *Saúde debate.* 2017;41(113):401-14.
11. Brasil. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (Inep). *Censo da educação superior 2018: notas estatísticas.* Brasília, 2019.
12. Brasil. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES nº 4, de 6 de abril de 2009. Dispõe sobre a carga horária mínima e procedimentos relativos à integralização e duração dos cursos de graduação em Biomedicina, Ciências Biológicas, Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Nutrição e Terapia Ocupacional, bacharelados, na modalidade presencial. *Diário Oficial da União.* 7 abr. 2009. Disponível em: <http://meclegis.mec.gov.br/tipo-norma/index/norma/14/>.
13. Costa LC, Lopes Junior CAF, Costa EC, Feitosa MC, Aguiar JB, Gurgel LA. Formação profissional e produtividade em saúde coletiva do profissional de educação física. *Rev. Bras. Ativ. Fís. Saúde.* 2012;17(2):107-13.
14. Palácio DQA, Romcy DML, Soares SL, Palácio BQA, Ferreira HS. O campo da saúde coletiva na formação dos profissionais de educação física: uma revisão. *Rev. Int. Form. Professores.* 2018;3(2):303:14.
15. Barboni VGAV, Carvalho YM, Souza VH. A formação em saúde coletiva nos currículos de educação física: um retrato atual. *Mov.,* 2022;27.
16. Campos JJB; Elias PEM. A saúde coletiva no curso de medicina da Universidade Estadual de Londrina: reflexões iniciais. *Rev. Bras. Edu. Médica.* 2008;32(2):149-59.
17. Custódio JB, Peixoto MDGB, Arruda CAM,

- Vieira DVF, Sousa MDSD, Ávila MMM. Desafios associados à formação do médico em saúde coletiva no curso de Medicina de uma universidade pública do Ceará. *Rev. Bras. Educ. Méd.*, 2019;43:114-21.
18. Recine E, Gomes RCF, Fagundes AA, Pinheiro ARO, Teixeira BA, Sousa JS et al. A formação em saúde pública nos cursos de graduação de nutrição no Brasil. *Rev. Nutr.* 2012;25(1):21-33.
19. Silva RPG, Rodrigues RM. Sistema Único de Saúde e a graduação em enfermagem no Paraná. *Rev. Bras. Enferm.* 2010;63(1):66-72.
20. Witt RR, Almeida MCP. Competência dos profissionais de saúde no referencial das funções essenciais de saúde pública: contribuições para construção de projetos pedagógicos na enfermagem. *Rev. Bras. Enferm.* 2003;56(4):433-38.
21. Regis CG, Batista NA. The nurse in the area of population health: concepts and competencies. *Rev. Bras. Enferm.* 2015;68(5):548-54.
22. Lemos M, Bazzo LMF. Formação do fonoaudiólogo no município de Salvador e consolidação do SUS. *Ciênc. Saúde Colet.* 2010;15(5):2563-68.
23. Rezende AKR. Pesquisa de opinião sobre a formação em saúde coletiva na graduação em fonoaudiologia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Fonoaudiologia) - Universidade Federal do Rio Grande do Norte; 2019.
24. Silva VT, Nicoes CR, Knuth AG. Saúde coletiva e saúde pública nos cursos de educação física: uma revisão sistemática. *Pensar Prát.* 2021;24(1):1-23.
25. Bim CR, Diamante C. Formação em fisioterapia: como a saúde coletiva está inserida nas instituições públicas de ensino superior do Paraná. *Cad. Edu. Saúde Fisioc.* 2020;7(13).
26. Dos Santos RC, De Carvalho TPV. Ensino de saúde coletiva na graduação em fisioterapia: uma revisão integrativa. *Rev. Docênc. Ens. Sup.* 2022;12:1-19.

Correspondência para/Reprint request to:

Jéssica Vaz Gonçalves

Av. Mal. Campos, 1.355

Santos Dumont, Vitória/ES, Brasil

CEP: 29.041-295

E-mail: jessicavazcontato@gmail.com

Recebido em: 28/05/2022

Aceito em: 21/08/2022