

Desenho do professor Adauto Araújo
ao redor de 2008.



FICHA TÉCNICA

Presidente da Fundação Oswaldo Cruz

Nísia Trindade Lima

Vice-presidente de Educação, Informação e Comunicação

Manoel Barral Netto

Coordenadora-geral de Pós-Graduação da Fiocruz

Maria Cristina Rodrigues Guilam

Diretor da ENSP

Hermano Albuquerque de Castro

Vice-diretora de Ensino

Lúcia Maria Dupret Vassalo do Amaral Baptista

Coordenação do Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública

Cristiani Vieira Machado

Edinilsa Ramos de Souza

Simone Santos Oliveira

Secretaria do PPG-SP

Alaine Santos

Ana Paula Eler

Viviane Deberge

Chefe do Serviço de Gestão Acadêmica

Maria Cecília Gomes Barreira

Coordenadora de Comunicação Institucional

Rita de Cássia Oliveira da Costa Mattos

Projeto gráfico e editoração eletrônica:

Ana Claudia Sodré

Tatiana Lassance Proença

Revisão:

Ana Lucia Normando



Escola Nacional de Saúde Pública
Sergio Arouca - ENSP



Ministério da Saúde

FIOCRUZ
Fundação Oswaldo Cruz

Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública

Em 2017, celebramos os 50 anos do Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, da Fundação Oswaldo Cruz (ENSP/Fiocruz), um dos mais antigos, maiores e diversos programas *stricto sensu* do campo da Saúde Coletiva.

Em consonância com a missão da ENSP e da Fiocruz, o Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública, que envolve o mestrado e o doutorado, objetiva formar profissionais em Saúde Coletiva, com base no conhecimento interdisciplinar, para o exercício de atividades de pesquisa, docência e atuação nos sistemas de Saúde, de Educação e de Ciência e Tecnologia. Os cursos buscam o desenvolvimento de compreensão crítica a respeito dos seguintes eixos: complexidade dos processos saúde-doença e do cuidado em saúde; relação entre Estado e sociedade na construção de políticas públicas de saúde; organização e funcionamento de sistemas, serviços e práticas de saúde.

A trajetória de cinquenta anos do programa foi marcada pela expansão do número de docentes e de alunos, bem como pela diversifi-



cação em termos das áreas, linhas de pesquisa, perfil de alunos e temas das dissertações e teses. Esses movimentos sofreram influência de diversos fatores, tais como: institucionalização da pós-graduação *stricto sensu* no país; transformações no Estado e na sociedade brasileira; mudanças na situação social e de saúde da população; mudanças na compreensão do campo da Saúde Pública/Saúde Coletiva; democratização e processo de Reforma Sanitária e de implementação do Sistema Único de Saúde; e os compromissos do Brasil no âmbito da cooperação internacional em saúde.

Portanto, a história do programa se imbrica às transformações do país que afetaram a saúde da população e o ensino em nível de pós-graduação. Neste momento de celebração, nosso propósito é resgatar um pouco dessa trajetória, apostando no fato de que a preservação da memória institucional é relevante para compreender os desafios do presente e nortear nossa ação. Assim, reiteramos o compromisso do programa na formação de quadros de professores, pesquisadores e profissionais orientados para a compreensão crítica, geração de conhecimentos e enfrentamento dos graves e persistentes problemas sociais e de saúde no Brasil, bem como em outros países com os quais estabelecemos relações de cooperação internacional.

Trajetória do programa

A ENSP, fundada nos anos 1950, atua, desde então, de forma intensa na pós-graduação *lato sensu*. A primeira iniciativa de oferta de cursos designados como *stricto sensu* remonta ao período 1967-1968, quando foram oferecidas três turmas de mestrado. A maior institucionalização do Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública aconteceu dez anos depois, a partir de 1977, ocasião em que ocorreu a elaboração do primeiro regimento, e a ENSP passou a abrir vagas de mestrado anualmente. O início do doutorado data do ano de 1980.

Nas décadas seguintes, o programa cresceu em número de docentes e alunos, bem como se tornou mais diverso. Tal diversificação pode ser exemplificada pela criação de novas áreas de concentração ao longo do tempo. Em razão de sua ampliação expressiva, o programa também deu origem à criação de novos programas na segunda metade da década de 2000. A partir de 2011, registra-se o início de um processo de reestruturação mais amplo do programa, que culminou na conformação de três grandes áreas de concentração em 2017.

Segue-se uma breve descrição da trajetória do programa considerando cinco momentos principais:

- (i) momento precursor (1967-1976);
- (ii) estruturação inicial (1977-1989);
- (iii) expansão e diversificação (1990-1999);
- (iv) expansão, criação de novos programas e parcerias interinstitucionais (2000-2010);
- (v) expansão de parcerias e reestruturação (2011-2017).

Momento precursor (1967-1976)

O Brasil, naquele período, ainda vivia sob o regime de ditadura militar. A ENSP já atuava há cerca de treze anos na formação de sanitaristas e pesquisadores em saúde pública por meio da oferta de cursos, que, atualmente, designamos especialização, atualização ou capacitação. Em 1967, foi aberta a primeira turma de Mestrado em Saúde Pública, o que representou um marco para a pós-graduação *stricto sensu*. No mesmo ano, iniciou-se a segunda turma, e, em 1968, a terceira turma.

A grade de formação, bem diversificada, envolvia disciplinas de várias áreas relevantes da saúde pública – epidemiologia, planejamento, ciências sociais, saneamento, bases biológicas da saúde pública –, com algumas diferenças entre as turmas e os alunos, dada a oferta de disciplinas eletivas. As turmas foram bastante numerosas para o período; nos anos de 1968 e 1969, formaram-se 159 mestres egressos dessas três turmas. A Figura 1 apresenta o formato do diploma (então revalidado pela “Universidade do Brasil”); já a Figura 2 traz um exemplo de histórico escolar.

Nos anos seguintes, não houve novas turmas até a estruturação formal do Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública, que ocorreu em 1977.

Figura 1 – Diploma de Mestre em Saúde Pública pela ENSP – 1968.

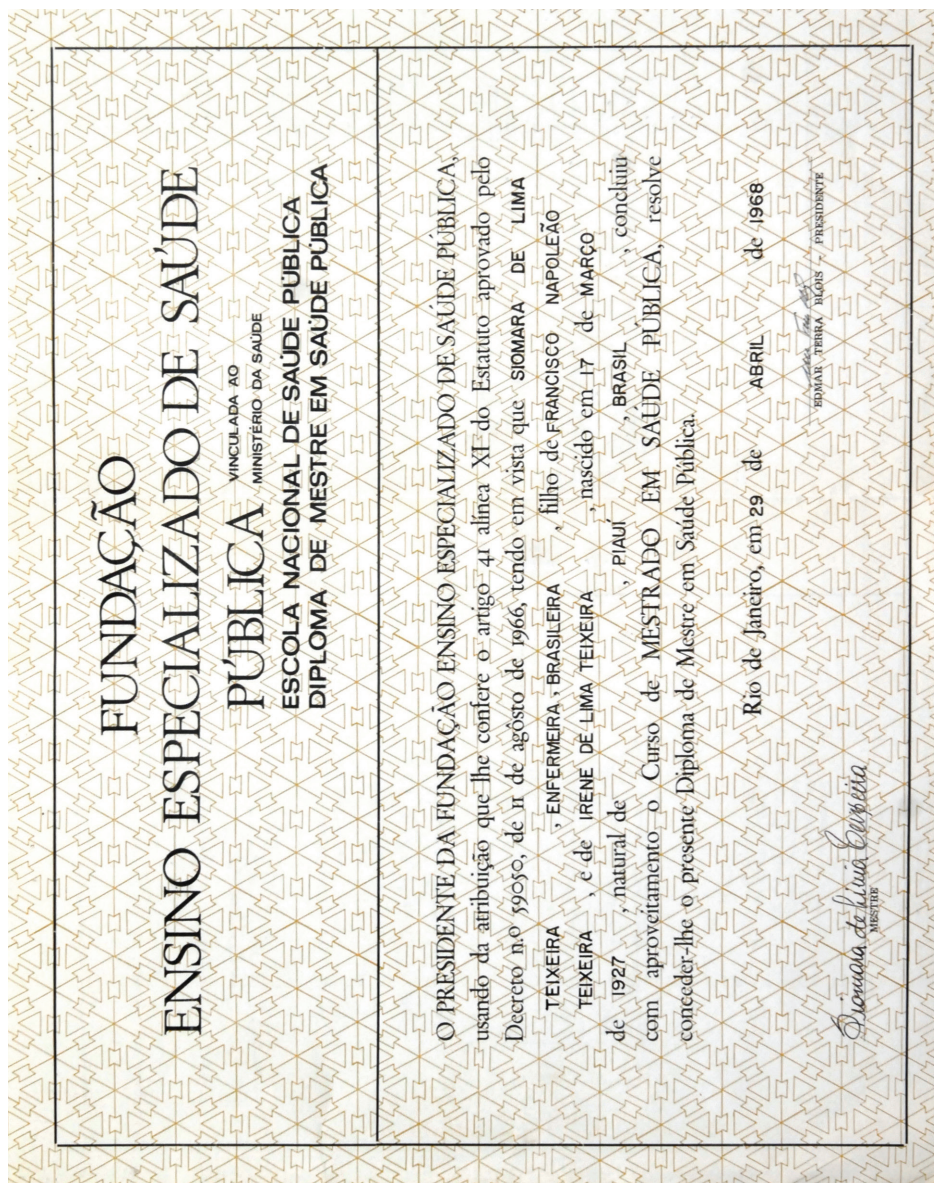


Figura 2 – Histórico de aluno de Mestrado em Saúde Pública da ENSP – 1968.

5
87

FUNDAÇÃO ENSINO ESPECIALIZADO DE SAÚDE PÚBLICA
(Vinculada ao Ministério da Saúde)
(CURSO DE SAÚDE PÚBLICA - MESTRADO)
Histórico Escolar

Duração: 9 meses e 23 dias Realizado de: 23./02/1967 à 22./12./1967.

Nome: SIOMARA DE LIMA TEIXEIRA

Sexo: Feminino Estado Civil: Solteira Nacionalidade: Brasileira

Data do Nascimento: 17./03./1927 Natural de: Piauí

Residência: Rua. 6019. de. Fevereiro. 1114/30 Estado: GUANABARA

Filiação: Pai: FRANCISCO NAPOLEÃO TEIXEIRA
Mãe: IRENE DE LIMA TEIXEIRA

Serviço Militar:

Curso Anterior: ENFERMAGEM Conclusão: 22/04/1951

Estabelecimento: ESCOLA DE ENFERMEIRAS RAQUEL HADOCK LOBO

Registro no MEC nº. 1864 Livro. EF-4 Fls 91-V. Data: 10./10./1951

INTRODUÇÃO
CIÊNCIAS SOCIAIS I
ESTATÍSTICA I
ADMINISTRAÇÃO I
CIÊNCIAS BIOLÓGICAS I
ESTATÍSTICA II
SANEAMENTO I
EPIDEMIOLOGIA I
CIÊNCIAS SOCIAIS II
CIÊNCIAS SOCIAIS III
EPIDEMIOLOGIA II
ENFERMAGEM I
NUTRIÇÃO
ADMINISTRAÇÃO II
ENFERMAGEM II
PLANEJAMENTO I
ASSISTÊNCIA A MATERNIDADE E A CRIANÇA
SAÚDE MENTAL
ADMINISTRAÇÃO III
SANEAMENTO III
ASSISTÊNCIA MÉDICA
PLANEJAMENTO II
ENFERMAGEM III
OPÉRATIVA (TÉCNICAS DE LEVANTAMENTO DE AMOSTRAGEM E METODOLOGIA EPIDEMIOLÓGICA)
ESTÁGIO NA FUNDAÇÃO SERVIÇO ESPECIAL DE SAÚDE PÚBLICA
ESTÁGIO NO DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO DE SAÚDE

SEMINÁRIO I
SEMINÁRIO II
SEMINÁRIO III
IMUNIZAÇÃO E IMUNIDADE

CONCEITO: O Conselho Departamental julgou o aluno suficiente em tô
das as Unidades de Ensino, em 28/12/67 e a Dissertação final
em 20/2/68.

Savio de Albuquerque Antunes
Chefe do Deptº de Ensino

gde/.

Turma do Mestrado – 1968



Defesa do Mestrado de Maria do Carmo Leal – 1981



Na primeira fila, da esquerda para a direita: Eduardo Costa, Anamaria Tambellini, Ernani Braga, Arlindo de Sousa, não identificado. Na segunda fila, Luiz Fernando Ferreira, Celia Landmann, Paulo Sabroza. Acervo particular de Maria do Carmo Leal.

Estruturação inicial (1977-1989)

Na segunda metade dos anos 1970, importantes transformações sucederam-se em nosso país marcando o período final da ditadura militar e o início da redemocratização. No âmbito do movimento sanitário, entidades relevantes para a Saúde Coletiva foram criadas, por exemplo, o Centro Brasileiro de Estudos da Saúde (Cebes, em 1976) e a Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva (Abrasco, em 1979) – posteriormente renomeada Associação Brasileira de Saúde Coletiva.

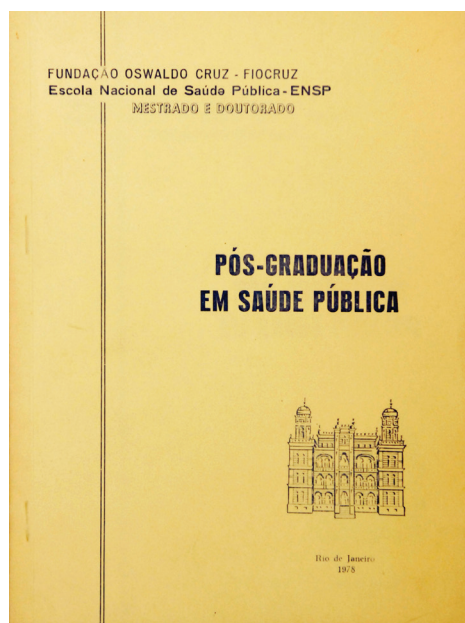
A pós-graduação brasileira ainda estava em estruturação, incluindo a organização do sistema de avaliação de cursos pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes). A ENSP foi uma das instituições pioneiras ao criar o Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública (PPG-SP) em 1977¹, constituído de duas áreas estruturantes do campo da Saúde Pública – Epidemiologia e Planejamento – e com pequeno número de docentes e alunos. Em 1978, foi divulgado seu primeiro Regimento (Figura 3), que afirmava:

“Atualmente, o Curso de Pós-graduação em Saúde Pública dispõe de duas áreas de concentração, a saber:

- Epidemiologia;*
- Planejamento de Saúde [...]*

Em 1978, haverá 5 vagas para cada área de concentração para o Mestrado e não serão admitidos alunos de Doutorado.”

Figura 3 – Capa do primeiro Regimento do Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública – 1978.



¹ Até 1990, existiam apenas cinco programas *stricto sensu* no país, segundo informações da Capes.

A primeira turma de mestrado dessa nova fase teve início em 1977, composta de cinco alunos, que, em sua maioria, se formaram em 1981. A abertura de vagas de mestrado passou a ser anual e regular. O doutorado começou no ano de 1980, e, a princípio, a oferta de vagas ocorreu em anos alternados, passando, posteriormente, a ser anual.

A segunda metade dos anos 1980 foi marcada pela intensificação do processo de democratização, com a eleição indireta de um presidente civil, instituição da Assembleia Nacional Constituinte e promulgação da Constituição de 1988, que estabeleceu a Seguridade Social e o Sistema Único de Saúde (SUS). A Reforma Sanitária logrou avanços significativos no plano legal-institucional mediante a ocupação de postos estratégicos por representantes do movimento sanitário e experiências positivas de reestruturação do sistema de saúde.

O PPG-SP se expandiu gradualmente e passou por mudanças incrementais. Em 1986, a área de Epidemiologia se dividiu em Epidemiologia Geral e Epidemiologia das Grandes Endemias, além de ter sido criada a área de concentração em Ciências Sociais, que, no ano seguinte, foi renomeada para Políticas Públicas e Saúde. Entre 1977 e 1989, o programa formou 43 mestres e 8 doutores. Ressalta-se o fato de que vários deles permaneceram como professores na própria ENSP ou em outras instituições de ensino e pesquisa, atuando na formação nos anos subsequentes.

Expansão e diversificação (1990-1999)

Mudanças relevantes, no âmbito político-institucional, demográfico, epidemiológico e social, marcaram a década de 1990 e afetaram o setor Saúde. Destaca-se, também, o início da implementação do Sistema Único de Saúde (SUS), que trouxe novas demandas para a pesquisa, o ensino e a cooperação no campo da Saúde Coletiva.

A pós-graduação brasileira viveu um período de crescente institucionalização, e houve expansão dos programas *stricto sensu* no campo, embora ainda modesta, pois, até 1999, existiam 13 programas no país.

O PPG-SP cresceu e se diversificou de maneira intensa ao longo dos anos. Às quatro áreas de concentração existentes, somaram-se as áreas de Saúde e

Sociedade, Saneamento, Saúde do Trabalhador, Toxicologia Ambiental (ou Ocupacional, a depender do ano) e outras que abriram vagas separadamente em poucos anos, como as de Saúde Mental (durante três anos) e de Serviços de Saúde (em um único ano). O número de alunos formados se expandiu de forma acelerada: entre 1990 e 1999, o programa formou 336 mestres e 86 doutores.

Expansão, criação de novos programas e parcerias interinstitucionais (2000-2010)

Os anos 2000 foram marcados por um contexto de relativa estabilidade econômica e política no país. Houve avanços incrementais em várias políticas sociais, embora problemas graves tenham persistido no que concerne às desigualdades socioeconômicas, à situação de saúde da população e às dificuldades do Sistema Único de Saúde (SUS). Importante observar a expansão no acesso ao ensino superior e o aumento, de forma expressiva, no número de programas de pós-graduação em todo o Brasil, embora com diferenças regionais.

O Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública manteve-se em expansão em termos de número de docentes e demanda de alunos, provenientes de diversos estados do país e também do exterior. Em 2002, foi criado o Mestrado Profissional em Saúde Pública, inicialmente como uma modalidade de formação dentro do programa. Alguns anos depois, o Mestrado Profissional se configurou de maneira formal perante a Capes como um programa separado, em face da própria regulamentação nacional da pós-graduação referente a essa modalidade. No entanto, internamente, os programas acadêmico e profissional mantiveram estreita articulação, inclusive por causa da sobreposição do corpo docente e a necessidade de planejamento institucional articulado para responder às demandas da sociedade.

O crescimento contínuo do número de alunos e docentes, bem como a diversidade das questões de investigação e necessidades de formação, culminou na proposta de criação de novos programas de pós-graduação na ENSP nos anos de 2006 (Saúde Pública e Meio Ambiente), 2007 (Epidemiologia em Saúde Pública) e 2010 (Bioética em Saúde, de caráter interinstitucional). Tal desmembramento repercutiu na reestruturação interna do Programa de Saúde Pública, uma vez que algumas áreas – como a Epidemiologia e a Toxicologia –,

de certa forma, migraram para os novos programas, sob outra configuração, o que resultou no redirecionamento dos docentes da ENSP.

Em 2008, o programa contava com seis áreas de concentração: Planejamento; Políticas Públicas; Saúde e Sociedade; Endemias, Ambiente e Sociedade; Saneamento; Saúde, Trabalho e Ambiente. Em 2010, a área de Endemias, Ambiente e Sociedade se dividiu em duas: Processo Saúde-Doença, Território e Justiça Social e Abordagem Ecológica das Doenças Transmissíveis. Naquele mesmo ano, surgiu a área de Violência e Saúde.

Mesmo com a criação de novos programas, o de Saúde Pública se manteve diverso, e o número de egressos se expandiu: entre 2000 e 2010, foram formados 719 mestres (modalidade acadêmico) e 340 doutores.

Nessa década, expandiram-se as parcerias nacionais por meio de cursos interinstitucionais. Mestrados interinstitucionais foram realizados em cooperação com a Universidade Federal do Pará, a Universidade Estadual de Ponta Grossa (Paraná) e o Centro de Pesquisa Leônidas e Maria Deane (Amazonas), que formaram 47 mestres. A respeito dos doutorados interinstitucionais, foram celebradas parcerias com o Centro de Pesquisa Leônidas e Maria Deane, além do Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães (Pernambuco), com a formação de 19 doutores.

No âmbito da cooperação internacional, ressalta-se, ao final do período, o início do Mestrado Acadêmico Internacional em parceria com o Ministério da Saúde de Angola, cuja formação contemplou 14 mestres.

Importante destacar o fato de que, nesse período, o programa recebeu, pela primeira vez, a Nota 6 na avaliação externa da Capes (em uma escala até 7), marca de seu reconhecimento como programa de excelência, em virtude de sua importante atuação no país, considerando dimensões como corpo docente, produção acadêmica, liderança, solidariedade e nucleação, além de sua expressiva articulação internacional.

Mesa de Abertura do ano letivo da ENSP – 2001



Da esquerda para a direita: Luiz Eduardo Soares, Tânia Celeste, Paulo Buss, Odir Clécio da Cruz Roque, Maria Helena Machado e Maria Cecília de Souza Minayo.

Evento de Abertura do ano letivo da ENSP – 2001



Comemoração da Nota 6 na Avaliação da Capes – Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública – 2007



Da esquerda para a direita: Jordânia Lira da Costa, Viviane Deberge, Eduardo Silva Pinto, Adauto Araújo, Carlos Machado, Maria do Carmo Leal, Maria Cecília Barreira, André Santos, Ricardo Ventura Santos, Evandro Coutinho, Silvana Granado e Carlos Coimbra.



Da esquerda para a direita: Dora Chor, Adauto Araújo, Maria Cristina Guilam, Silvana Granado.

Expansão de parcerias e nova reestruturação (2011-2017)

Se o início do período foi marcado por uma conjuntura favorável para a educação e o sistema de ciência e tecnologia, no ano de 2015, evidenciavam-se sinais de uma crise política e econômica que alteraria o contexto nacional e as perspectivas para o setor saúde, como também para a área de ciência e tecnologia, com possíveis efeitos sobre a pós-graduação.

Após a criação de novos programas, houve intenso processo de debate interno no Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública, objetivando sua reestruturação em termos organizacionais e da formação dos alunos, que deveria preservar seu caráter sólido e abrangente para a atuação no campo da Saúde Coletiva. Foram explicitados três eixos principais de formação – complexidade dos processos saúde-doença e do cuidado em saúde; relação entre Estado e sociedade na construção de políticas públicas e saúde; organização e funcionamento de sistemas, serviços e práticas em saúde – os quais nortearam a reestruturação das disciplinas de mestrado adotada a partir de 2014. No âmbito do doutorado, também foram implementadas mudanças com o intuito de fortalecer a formação para a docência, além de assegurar teses de alta qualidade acadêmica.

Em 2016, ocorreu importante processo de reestruturação do PPG-SP, com ampla participação dos docentes, tendo em vista a consolidação das áreas de concentração como unidades de formação dos alunos e de gestão acadêmica. Houve deslocamento de duas áreas do PPG-SP para o Programa de Saúde Pública e Meio Ambiente: Saneamento Ambiental e Abordagem Ecológica das Doenças Transmissíveis. As demais seis áreas foram reestruturadas em três grandes áreas:

- (1) Determinação dos Processos Saúde-Doença: produção/trabalho, território e direitos humanos;
- (2) Políticas, Planejamento, Gestão e Cuidado em Saúde;
- (3) Sociedade, Violência e Saúde.

Considera-se expressivo o montante de alunos formados, entre 2011 e 2017: 427 mestres (modalidade acadêmico) e 233 doutores.

A ampliação das parcerias interinstitucionais nacionais também marcou tal período, além de ter sido intensificado o processo de internacionalização.

Formaram-se 21 doutores por meio de doutorados interinstitucionais direcionados às regiões Norte e Nordeste (respectivamente com o Centro de Pesquisa Leônidas e Maria Deane, Amazonas, e a Universidade Federal da Paraíba). Em 2017, houve duas outras iniciativas: um doutorado interinstitucional em parceria com a Universidade Federal do Sul e Sudeste do Pará; e um consórcio de cinco programas da Fiocruz para a oferta de um curso de doutorado no Piauí.

No âmbito da cooperação internacional, realizaram-se mestrados internacionais em cooperação com o Instituto Nacional de Saúde do Peru e o Ministério da Saúde de Moçambique, resultando na formação de 20 e de 9 mestres, respectivamente. O programa participou, ainda, de um acordo de cotutela celebrado entre a Fiocruz e a Universidade de Coimbra, que promoveu intercâmbio institucional e a formação conjunta de doutores. Além dessas parcerias, o programa continuou a atrair alunos de outros países – principalmente da América do Sul – e incentivou os alunos ao estágio-sanduíche no exterior. Acrescente-se a expressiva proporção de professores com pós-doutorado no exterior e as numerosas parcerias entre docentes do programa e pesquisadores de instituições de ensino e pesquisa de referência em outros países, incluindo o desenvolvimento de projetos e produção acadêmica em conjunto.

Turma do Mestrado Acadêmico 2014 – Formatura em 2016



Parte da turma do Mestrado Acadêmico – 2016



Nota: Disciplina Estado, Sociedade e Políticas de Saúde. Com os alunos, os professores Nilson do Rosário Costa, Cristiani Vieira Machado e Maria Helena Mendonça.

Parte das turmas de Doutorado 2014-2 e 2015-1



Nota: Disciplina Ciência: conceitos, teorias e métodos. Com a turma, à esquerda, o professor Fermin Roland.

Alunos do Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública da ENSP em defesa do SUS – 2016



Nota: Disciplina de Políticas de Saúde no Brasil I. Com os alunos, as professoras Luciana Dias de Lima e Roberta Oliveira.

Doutorado Interinstitucional – Paraíba e Alagoas, 2014



Nota: Com os alunos, na primeira fileira, as professoras Vera Lucia Luiza, Maria Helena Barros, Maria Cristina Guilam.

Turma do Doutorado “interprogramas” da Fiocruz – Piauí, 2017



Nota: Disciplina de Planejamento, Gestão e Avaliação. Com os alunos, as professoras Elizabeth Artmann e Vera Pepe.

Turma do Mestrado Acadêmico Internacional – Peru, 2014



Nota: Com os alunos, as professoras Nísia Trindade Lima, Maria Cristina Guilam, Maria Alcía Ugá e Sheyla Lemos.

A Figura 4 apresenta a linha do tempo do programa de 1977 a 2010, com ênfase nas mudanças nas áreas de concentração; a Figura 5 ilustra o processo de reestruturação recente, o qual culminou na conformação de três novas áreas em 2017.

Já a Figura 6 apresenta o número cumulativo de alunos de mestrado acadêmico, do doutorado e do mestrado profissional formados entre 1981 e 2017 (os alunos das turmas de 1967 a 1968, porém, não estão incluídos nessa figura). Observa-se que o programa chega a 2017 já tendo formado mais de 1.500 mestres só na modalidade acadêmica, e acima de 600 doutores, com mais de 2 mil dissertações e teses defendidas.

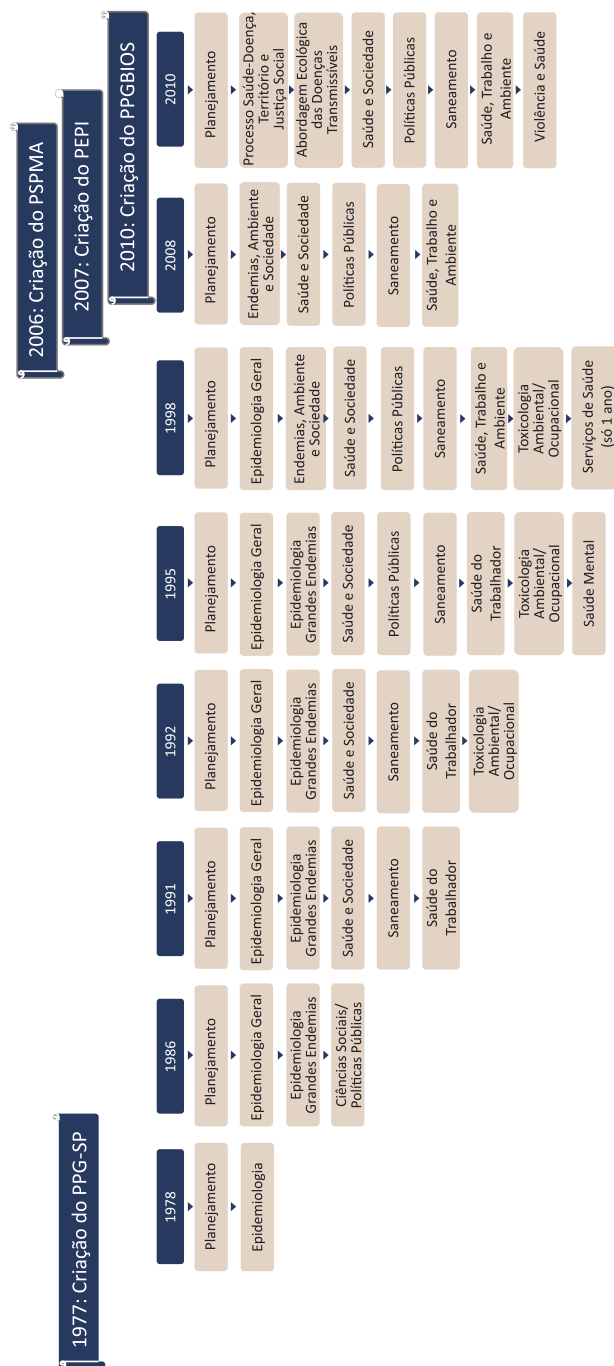
Ressalte-se que, durante todo o período, o PPG-SP manteve caráter nacional e grande poder de atração de alunos de diversas regiões e estados do país. Por exemplo, entre 2013 e 2015, a proporção de egressos procedentes de outros estados, além do RJ, foi de quase 20% no mestrado e 36% no doutorado. Parte dos alunos já estão inseridos em atividades profissionais no sistema público de saúde ou no sistema de ensino quando ingressam no programa. Porém, uma parcela também expressiva apresenta mudança de atividade profissional após a conclusão do mestrado ou do doutorado, incluindo a inserção em numerosas instituições de ensino e pesquisa do país.

Além disso, o programa, ao longo do tempo, ampliou as parcerias com outras instituições públicas, principalmente visando à formação de doutores nas regiões Norte e Nordeste, por meio dos cursos de mestrado ou doutorado interinstitucionais, o que reforça sua importância em termos de nucleação e solidariedade.

Em razão de sua forte vocação internacional, o programa também ampliou sua atuação na cooperação internacional ao longo dos anos, em especial com países da América Latina e África, em consonância com a missão da Fiocruz.

O Quadro 1 resume os principais cursos em regime de parceria interinstitucional, nacionais e internacionais, a partir de 2001. Observa-se que mais de 130 alunos foram formados por meio desses cursos.

Figura 4 – Linha do tempo do Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública (1977-2010): áreas de concentração e criação de novos programas.



PPG-SP – Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública

PSPMA – Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública e Meio Ambiente

PEPI – Programa de Pós-Graduação em Epidemiologia em Saúde Pública.

Figura 5 – Reestruturação do Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública (2011-2017).

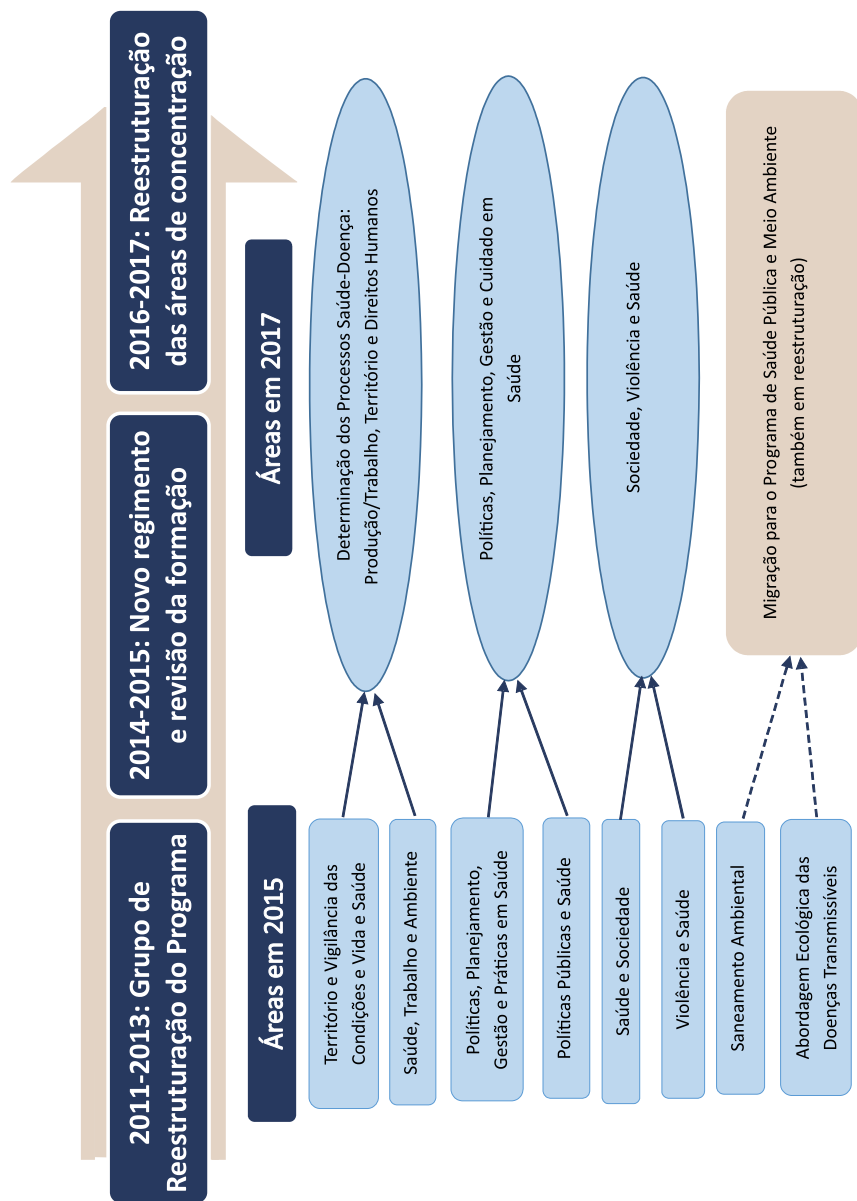
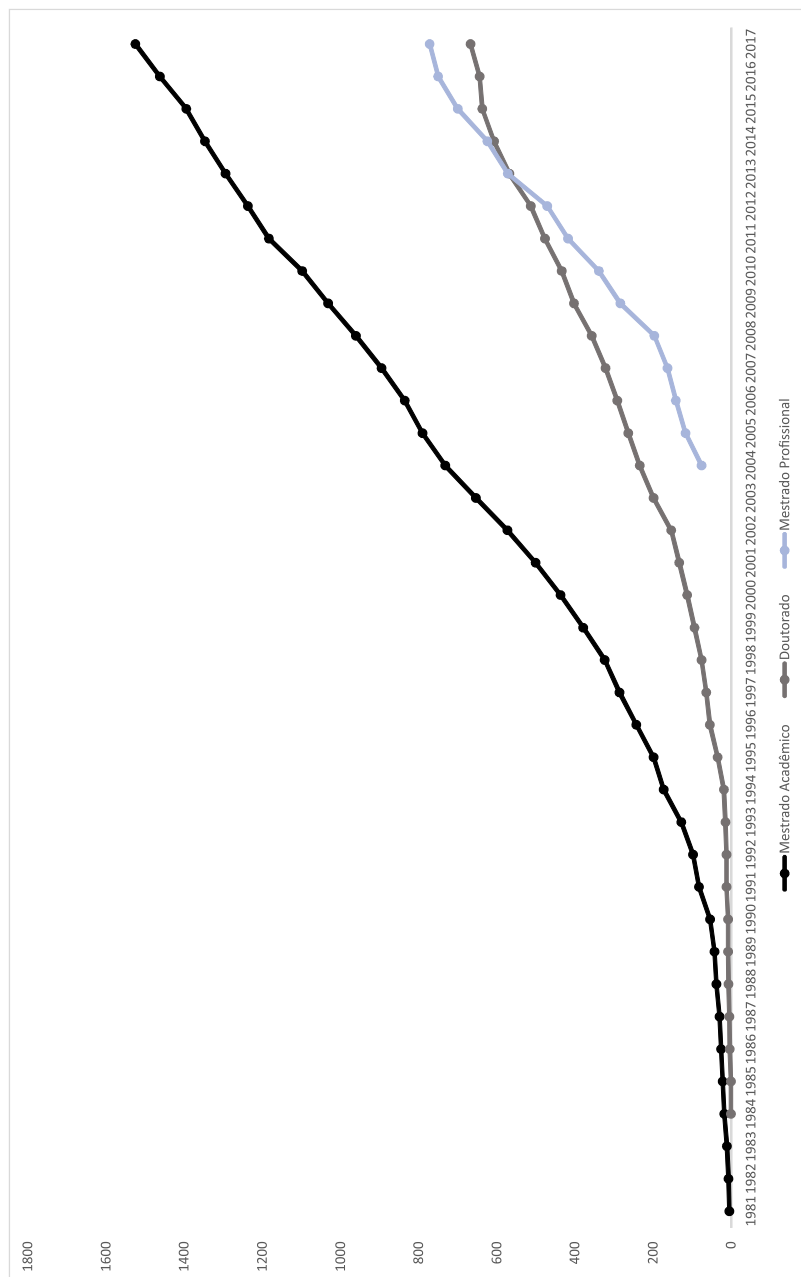


Figura 6 – Número acumulado de mestres e doutores formados no Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública (1981-2017).



Quadro 1 – Cursos do Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública com parcerias interinstitucionais (nacionais e internacionais).

Tipo de Curso interinstitucional	Parceiros	Anos de conclusão	Número de alunos formados
Mestrado Acadêmico Interinstitucional (Minter)	Universidade Federal do Pará	2001 e 2002	16
Mestrado Acadêmico Interinstitucional (Minter)	Universidade Estadual de Ponta Grossa	2002 e 2003	14
Mestrado Acadêmico Interinstitucional (Minter)	Instituto Leônidas e Maria Deane/Fiocruz Universidade do Estado do Amazonas	2004 e 2005	17
Doutorado Interinstitucional (Dinter)	Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães/Fiocruz	2003 e 2006	14
Doutorado Interinstitucional (Dinter)	Instituto Leônidas e Maria Deane/Fiocruz	2009, 2010 e 2014	8
Doutorado Interinstitucional (Dinter)	Universidade Federal da Paraíba Universidade Federal de Campina Grande Universidade Federal de Alagoas	2012, 2013 e 2014	18
Mestrado Acadêmico Internacional	Ministério da Saúde de Angola	2010 e 2011	14
Mestrado Acadêmico Internacional	Instituto Nacional de Salud del Perú	2014	20
Mestrado Acadêmico Internacional	Ministério da Saúde de Moçambique	2017	9
Doutorado Internacional	Universidade de Coimbra	2017	3

Ao final de 2016, o programa contava com mais de 100 docentes credenciados, com forte ativismo na pesquisa. Por exemplo, no período de 2013 a 2016, 72% dos docentes permanentes foram líderes ou vice-líderes de 42 diferentes grupos de pesquisa cadastrados no CNPq. A cada ano, estiveram em desenvolvimento cerca de 150 projetos de pesquisa por intermédio dos docentes do programa, distribuídos por cerca de 40 linhas de pesquisa. No mesmo período, os docentes vinculados ao programa publicaram quase 1.500 artigos em periódicos científicos, cerca de 500 capítulos ou livros e aproximadamente 1.700 produtos técnicos. Os discentes foram autores de mais de 500 produtos bibliográficos (de variados tipos) e de mais de 400 produtos técnicos.

Por fim, destaca-se o fato de o programa também ter forte inserção social, que se manifesta na produção de pesquisas de alta relevância para a saúde pública e o Sistema Único de Saúde, em cooperações diversas com órgãos governamentais (da área social e saúde) das três esferas de governo, organizações não governamentais e movimentos sociais, no enfrentamento de temas relacionados à saúde.

Entre os desafios identificados para os próximos anos, ressaltam-se: (1) consolidar as novas áreas de concentração, com a finalidade de aprimoramento da formação dos alunos no campo; (2) preservar a diversidade do programa, mesmo diante de um sistema de avaliação externa ainda muito baseado em parâmetros quantitativos, com escassa consideração da variedade de perfil dos programas de pós-graduação do país; (3) reforçar a vocação nacional e internacional do programa, em consonância com a missão institucional da Fio-cruz e da ENSP de atuar em prol da garantia do direito à saúde.

Neste momento de celebração de meio século do Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública, reforçamos nosso compromisso com o ensino de qualidade, a pesquisa e a geração de conhecimento crítico no campo da Saúde Coletiva, com o propósito de contribuir para a transformação da realidade social e de saúde da população brasileira e de outros países.