



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
UNIVERSIDADE FEDERAL DO SUL E SUDESTE DO PARÁ
INSTITUTO DE ESTUDOS EM SAÚDE E BIOLÓGICAS

PROJETO PEDAGÓGICO DO CURSO
DE
BACHARELADO EM SAÚDE COLETIVA

Marabá
2017

Reitor

Maurílio de Abreu Monteiro

Vice-Reitora

Idelma Santiago da Silva

Pró-Reitor de Ensino de Graduação

Elias Fagury Neto

Pró-Reitora de Pós-Graduação, Pesquisa e Inovação Tecnológica:

Fernanda Carla Lima Ferreira

Pró-Reitor de Extensão e Assuntos Estudantis

Haroldo de Souza

Diretora *pro tempore* do Instituto de Estudos em Saúde e Biológicas

Alessandra Rezende Ramos

Coordenadora de curso

Emanuelle Helena Santos Cossolosso

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	6
2	JUSTIFICATIVA DA OFERTA DO CURSO	8
3	CARACTERÍSTICAS GERAIS DO CURSO	12
3.1	Núcleo Docente Estruturante (NDE)	12
4	DIRETRIZES CURRICULARES DO CURSO	14
4.1	Fundamentos epistemológicos, éticos e didático-pedagógicos	16
4.2	Objetivos do Curso	18
4.3	Perfil do egresso	20
4.4	Competências	20
4.5	Procedimentos Metodológicos	23
5	ORGANIZAÇÃO CURRICULAR DO CURSO	28
5.1	Estrutura do Curso	30
5.2	Trabalho de Conclusão de Curso – TCC	35
5.3	Estágio Supervisionado Obrigatório	35
5.4	Atividades Complementares	36
5.5	Política de Pesquisa	37
5.6	Política de Extensão	38
5.7	Política de Inclusão Social	40
6	PLANEJAMENTO DO TRABALHO DOCENTE E TÉCNICO ADMINISTRATIVO	42
7	SISTEMA DE AVALIAÇÃO	42
7.1	Concepção e Princípios da Avaliação	42
7.2	Avaliação da Aprendizagem	44
7.3	Avaliação do Ensino	45
7.4	Avaliação do Projeto Pedagógico	46
8	INFRAESTRUTURA	48
8.1	Docentes	48
8.2	Técnicos	52
8.3	Instalações	53
8.4	Recursos	54
9	REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	58
10	ANEXOS	61
	Anexo I – Ata de aprovação do PPC pela Congregação do Instituto	61
	Anexo II - Ata de aprovação do PPC pelo Conselho da Faculdade	62
	Anexo III – Desenho curricular	63
	Anexo IV – Contabilidade acadêmica	65
	Anexo V – Atividades curriculares por período letivo	72
	Anexo VI – Representação gráfica do perfil de formação	75
	Anexo VII - Demonstrativo das atividades curriculares por habilidades e por competências	76
	Anexo VIII – Ementas das disciplinas com bibliografia básica	78

Anexo IX – Documentos legais que subsidiaram a elaboração do Projeto Pedagógico	122
Anexo X - Quadro de equivalência entre componentes curriculares antigos e novos	125
Anexo XI – Declaração de aprovação da oferta das atividades curriculares pela unidade responsável	127
Anexo XII – Declaração da unidade responsável pelo atendimento das necessidades referentes à infraestrutura física e humana	128
Anexo XIII – Minuta de Resolução	129
Anexo XIV – Instrumento de Avaliação do PPC	135

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Docentes do Curso de Saúde Coletiva/Unifesspa-2016.	49
Quadro 2 – Experiência profissional do corpo docente do Curso de Saúde Coletiva / Unifesspa	49
Quadro 3- Produção bibliográfica do corpo docente	50
Quadro 4- Demandas básicas de pessoal para a consolidação do Curso de Saúde Coletiva	52
Quadro 5 – Necessidades de instalações físicas para o Curso de Graduação em Saúde Coletiva	53
Quadro 6 – Materiais permanentes necessários para o Curso de Graduação em Saúde Coletiva	54
Quadro 7 – Demandas básicas de Logística	57

1. INTRODUÇÃO

O Estado do Pará vem se consolidando como um dos maiores produtores de bens vegetais e minerais do País. Na região sudeste do Estado encontra-se a Província Mineral de Carajás, uma das áreas mais ricas do mundo em recursos minerais metálicos. Com a identificação dessas potencialidades econômicas, a região vem vivenciando nas últimas décadas um grande crescimento populacional o que ocasionou o surgimento de todas as demandas de uma sociedade em expansão.

Nessa perspectiva, uma das maiores demandas surgidas na região, foi a de profissionais capacitados para atuarem nos mais diversos campos que envolvam o desenvolvimento humano, bem como, na busca pela qualidade de vida e o crescimento social das pessoas que habitam a região. Foi nesse cenário que foi criada pela Lei Nº 12.824 de 05 de junho de 2013 a Universidade Federal do Sul e Sudeste do Pará (Unifesspa) por desmembramento do então Campus Universitário de Marabá da Universidade Federal do Pará (UFPA). Nesse contexto, cabe ressaltar que, de acordo com a Lei supracitada, com o desmembramento realizado, toda a infraestrutura existente no antigo Campus da UFPA de Marabá referente à Estrutura Física, Corpo Docente, Corpo Discente e Corpo Técnico Administrativo foi automaticamente incorporada pela Unifesspa que já iniciou suas atividades com um quadro consolidado de profissionais. No cenário atual, segundo o Relatório de Indicadores de Gestão da Unifesspa 2016, de forma geral, houve um avanço nos índices da Unifesspa, tanto nos aspectos quantitativos quanto qualitativos, referente aos componentes e indicadores de gestão da Instituição. Com Campis em Rondon do Pará, Santana do Araguaia, São Félix do Xingu e Xingua, a Unifesspa, desde a sua fundação, assumiu o compromisso e o desafio de promover a formação de profissionais em nível superior para atuarem na região, oferecendo serviços educacionais de qualidade que permitam que os alunos por ela formados se transformem em cidadãos conscientes e profissionais competentes agindo em defesa da efetivação de direitos junto à população que estão inseridos.

A Unifesspa caracteriza-se como uma Instituição de Ensino Superior fortemente comprometida com a formação de cidadãos e profissionais por meio da prática indissociável do ensino, pesquisa e extensão. Nessa perspectiva, tal tríade aplicada em áreas que enfatizam a compreensão do ser humano na sua totalidade, ou seja, nos seus aspectos físico, social, emocional, cognitivo, existencial e ambiental, especialmente, como é o caso da saúde nesta região, demanda novos investimentos na formação de

recursos humanos especializados. Assim, tendo assumido o compromisso com o desenvolvimento econômico e social da região, e colocando-se como uma instituição protagonista, responsável pela produção e disseminação do conhecimento, a Unifesspa busca contribuir para solucionar tais demandas, iniciando suas atividades com a implantação de Cursos de Graduação com atuação inovadora, como o Curso de Saúde Coletiva.

Em seu Plano de Desenvolvimento Institucional (PDI) *Pro Tempore* 2014-2016, a Unifesspa estabeleceu por missão “produzir, sistematizar e difundir conhecimentos filosófico, científico, artístico, cultural e tecnológico, ampliando a formação e as competências do ser humano na perspectiva da construção de uma sociedade justa e democrática e no avanço da qualidade da vida”. Estabeleceu a visão de “Ser uma universidade inclusiva e de excelência na produção e difusão de conhecimentos filosófico, científico, artístico, cultural e tecnológico”, levantando como valores “afirmar-se, cada vez mais, como uma Instituição de excelência acadêmica no cenário amazônico, nacional e internacional, contribuindo para a construção de uma sociedade justa, democrática e inclusiva, com base nos valores do respeito à diversidade, da busca da autonomia e da afirmação da sua identidade”. Ainda em seu PDI, a Unifesspa estabeleceu como Princípios:

- A universalização do conhecimento;
- O respeito à ética e à diversidade étnica, cultural, social e econômica;
- O pluralismo de ideias e de pensamento;
- O ensino público e gratuito;
- A indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão;
- A flexibilidade de métodos, critérios e procedimentos acadêmicos;
- A excelência acadêmica;
- A defesa dos direitos humanos e a preservação do meio ambiente.

A proposta curricular do Curso de Saúde Coletiva busca uma integração interdisciplinar entre diversos campos do saber para a compreensão da complexidade dos fenômenos ligados ao processo de produção em saúde e das organizações de saúde.

2. JUSTIFICATIVA DA OFERTA DO CURSO

O primeiro curso em Saúde Coletiva no Brasil, denominado Administração de Sistemas de Saúde, foi criado em 2001, no Rio Grande do Sul. A criação ocorreu como parte de uma articulação entre a Escola de Saúde Pública do Rio Grande do Sul (ESP/RS) e a Universidade Estadual do Rio Grande do Sul (UERGS). Nessa última década, aconteceram frequentes articulações dos cursos, ocorrendo reuniões em 2008 na Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), na Universidade Federal da Bahia (UFBA) e na Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Nas referidas reuniões, a UFPA esteve presente, uma vez que estava formatando seu curso, e tendo sua proposta incluída no Programa de Apoio a Planos de Reestruturação e Expansão das Universidades Federais (REUNI) elaborado pela Instituição.

A UFPA, com Campus Universitário na cidade de Marabá, não havia conseguido implantar um Curso de Saúde Coletiva na Região, devido, principalmente, a dificuldades de logística. Com o desmembramento do Campus de Marabá e a criação da Unifesspa, esse antigo anseio pôde ser concretizado, e prevendo no projeto da nova Universidade a oferta do Curso de Saúde Coletiva. Assim sendo, a partir do segundo semestre do ano de 2013, iniciou-se a construção do Projeto Pedagógico do Curso (PPC) com o ingresso da primeira turma no segundo semestre de 2014.

Os avanços na organização do sistema de saúde no Brasil, em particular desde o final da década de 1980, com a criação e implantação do Sistema Único de Saúde (SUS), vêm destacando a importância da qualificação da gestão de serviços, redes e sistemas de saúde. A complexidade da abordagem da saúde aponta para a importância da incorporação das diversas disciplinas que compõem o campo da saúde, em particular da Saúde Coletiva, e no caso da gestão, dos referenciais constitutivos da área da administração. Nesse contexto, também é preciso destacar a importância do domínio das ferramentas da vigilância em saúde, para a atuação dos profissionais, uma vez que as orientações das políticas da área reforçam a prioridade, prevista constitucionalmente, de controle e gerenciamento de riscos e dos demais fatores condicionantes e determinantes dos níveis de saúde da população.

No que se refere à própria Saúde Coletiva, a tradição brasileira de ampliar o escopo da chamada Saúde Pública fez com que fosse constituída como área interdisciplinar, associando as diversas disciplinas que compõem as subáreas, além de produzir matriciamentos com diversas outras, inclusive aquelas mais diretamente

relacionadas ao cuidado e à clínica. Algumas poucas iniciativas no país vêm enfrentando o desafio de constituir a Saúde Coletiva, e suas características, em campo de atuação profissional já na graduação, uma vez que é tradicional sua transversalidade às demais profissões em atividades de pós-graduação. O momento atual desafia a capacidade de produzir iniciativas que abordem, desde a Saúde Coletiva, o tema da gestão, reescrevendo as competências e habilidades, assim como as referências teórico-práticas, que constituem a administração de serviços de saúde.

É importante destacar que a própria área da Administração já se manifestou sobre a demanda sinalizada pela área hospitalar, nos diversos cursos voltados para os gestores desses serviços, subsidiando o Conselho Nacional de Educação por ocasião da Resolução nº 04/2005. A referida resolução busca manter um núcleo de competências formais e limitar a diversidade existente nas diversas linhas de formação específica. Desse modo, soma-se à demanda expressa pelo sistema de saúde a constatação da própria área da Administração, de que as especificidades da gestão no SUS necessitam ser tomadas como objeto de outra profissão.

Justifica-se a oportunidade de construir e implementar a formação no âmbito da graduação de profissionais de Saúde Coletiva, nas diversas ênfases e a atuação transversal no sistema de saúde do país, tanto no que diz respeito ao componente público quanto aos componentes complementar e suplementar. A Saúde Coletiva propõe um novo modo de organização do processo de trabalho em saúde que enfatiza a promoção da saúde, a prevenção de riscos e agravos, a reorientação da assistência à doentes, e a melhoria da qualidade de vida, privilegiando mudanças nos modos de vida e nas relações entre os sujeitos sociais envolvidos no cuidado à saúde da população.

A Saúde Coletiva é um campo de produção de conhecimento e de intervenção profissional especializada, mas também interdisciplinar, onde não há disputa por limites precisos ou rígidos entre as diferentes escutas ou diferentes modos de olhar, pensar e produzir saúde. Todas as práticas de saúde orientadas para os modos de proteção à vida, melhorando as condições de existência das pessoas e coletividades, demarcam intervenção e possibilidades às transformações nos modos de viver. A saúde coletiva trabalha com promoção da saúde, prevenção de doenças e agravos, ações de reabilitação psicossocial e proteção social, entre outras práticas de proteção e recuperação da saúde.

A Saúde Coletiva, após os movimentos da saúde pública, da saúde preventiva, da saúde comunitária e da reforma sanitária, ampliou e ressingularizou o campo de atuação dos profissionais de saúde: da assistência às doenças ao cuidado humano, da

nosologia médica às necessidades em saúde, do tratamento e reabilitação à integralidade da saúde.

Para aqueles profissionais de saúde que optarem pela Saúde Coletiva, a área vem expandindo seu campo de atuação e, por conseguinte, os postos de trabalho estão mais diversificados em subáreas. Além disso, para o conjunto dos profissionais de saúde, a área instiga saberes e práticas fundamentais ao trabalho neste setor. Assim, a área critica e questiona a ordem vigente nos sistemas e serviços de saúde para que os mesmos atendam às necessidades de saúde da população, contribuindo para a relevância da formação das novas gerações de profissionais de saúde.

No que se refere ao mercado de trabalho, evidencia-se uma clara possibilidade de absorção do profissional graduado em Saúde Coletiva tanto no setor público – inserindo-se nos processos de formulação de políticas setoriais, gestão de sistemas e serviços de saúde e na produção tecnológica – como no setor privado, notadamente na esfera do sistema de saúde suplementar. As organizações não governamentais também devem contribuir muito para a empregabilidade deste profissional. Vale ressaltar que no escopo da produção tecnológica para o SUS vislumbra-se um horizonte promissor de atuação dos egressos deste curso abrangendo a produção, refinamento, aplicação de métodos, ferramentas e práticas em planejamento, epidemiologia, avaliação, vigilância em saúde, educação e comunicação em saúde.

O Brasil, e em especial a região Amazônica, precisa de profissionais com capacidade de gerir sistemas e serviços de saúde, não porque se especializaram em administração, mas porque dominam o seu campo de trabalho ao final da graduação, considerando o acervo de conhecimentos na formação profissional que contribuem no estabelecimento de estratégias na direção de uma atuação mais competente; profissionais com capacidade de identificar os problemas de saúde, não porque se especializaram em planejamento, mas porque compreendem o sentido de um projeto que vislumbre as especificidades de uma região ou de um território. Por fim, precisa-se de profissionais com capacidade de acolhimento, não porque são bons classificadores de risco, mas porque estão imbuídos da inclusividade e responsabilidade do setor da saúde com a saúde individual e coletiva.

Entre os problemas no âmbito da Saúde Coletiva enfrentados pelos municípios do Sul e Sudeste do Pará, destacam-se os desafios peculiares que a maioria dos municípios de pequeno e médio porte em todo o território nacional se deparam como: dificuldade de gestão e administração na área da saúde, número insuficiente de

profissionais e baixa qualificação e educação permanente nos setores de vigilância em saúde dos municípios. Além disso, evidenciam-se deficiências nos dados e pesquisas relacionadas à saúde da população residente na região, bem como a falta de articulação e divulgação das informações existentes. Isto dificulta a formulação, a implementação e a avaliação das ações e serviços de saúde, sua análise e posterior redirecionamento em busca de eficiência e eficácia.

Na região Sul e Sudeste do Pará há uma demanda reprimida do profissional da saúde coletiva. Esse profissional pode ser aproveitado pelas diversas instituições de saúde, visando buscar novas soluções para os problemas de saúde pública da região. Compromissado com o desenvolvimento econômico e social, o curso de graduação em Saúde Coletiva representa uma importante estratégia para a ampliação radical do número de profissionais aptos a atuar na área, com uma base formativa bastante sólida.

É importante ressaltar que o Curso de graduação em Saúde Coletiva da Unifesspa se constitui o primeiro a ser ofertado no Estado do Pará, tanto em Instituição pública como privada. Tal iniciativa, concorda com Paim (2006) sobre a necessidade de se inserir o curso de graduação em Saúde Coletiva, como reafirma e discute os diversos grupos nas instituições de ensino superior. A necessidade deste profissional parte das novas demandas que se apresentam hoje na saúde. Os profissionais “tradicionais” da área, como médicos, enfermeiros, odontólogos, assistentes sociais, psicólogos, já não conseguem responder a todas as demandas que chegam, ou pelo menos resolvê-las a curto prazo. O bacharel em saúde coletiva surge para contribuir e complementar a atuação dos demais profissionais. O trabalho deste profissional se realiza a partir de atuação em equipe multiprofissional. O profissional da saúde coletiva se propõe a novas práticas do fazer e pensar a saúde, é mudança de paradigma.

Considerando o exposto acima, o Curso de Saúde Coletiva da Unifesspa, a partir da consolidação de seu Núcleo Docente Estruturante iniciou o processo de reformulação do Projeto Pedagógico aprovado em 2014, por meio da Resolução nº 024/2014 – CONSEPE/Unifesspa, por considerá-lo uma fusão de alguns projetos de Cursos no Brasil na área da saúde coletiva, especialmente, os da região sul do país, destoando da realidade regional, principalmente do sul e sudeste do Pará. Acrescenta-se ainda o fato de que em uma auto-avaliação do Instituto de Estudos em Saúde e Biológicas, unidade a qual está vinculado o curso, aproximadamente 30% dos discentes do curso apresentaram a insatisfação com a matriz curricular; a incompatibilidade da carga horária e a baixa integração das disciplinas; a inadequação das atividades práticas; poucas atividades de

extensão; a ausência de disciplinas voltadas para o contexto amazônico e problemas de infraestrutura inadequada da própria Unifesspa, ainda em construção, como pontos falhos do Projeto, análise corroborada pelo NDE, por compreender que conteúdos, metodologia e perfil apresentado não estavam dialogando com as demandas apresentadas a formação do profissional de saúde coletiva.

3. CARACTERÍSTICAS GERAIS DO CURSO

Nome do Curso	Saúde Coletiva
Local de Oferta	Faculdade de Ciências da Saúde e Biológicas (FACISB) / Instituto de Estudos em Saúde e Biológicas (IESB).
Endereço de Oferta	Unidade III - Avenida dos Ipês, S/N – Bairro Cidade Jardim, Marabá – PA. CEP: 68500-000.
Forma de Ingresso	Processo Seletivo anual com supervisão e orientação de uma Comissão Permanente de Processos Seletivos (COPERPS) ou por outros Processos que venham a ser adotados pela Unifesspa.
Vagas Anuais	A cada processo, 30 vagas serão ofertadas.
Turno de Funcionamento	Matutino.
Modalidade de Oferta	Presencial.
Título Conferido	Bacharel em Saúde Coletiva.
Duração mínima	4 anos, equivalentes a 8 semestres.
Duração Máxima	6 anos, equivalentes a 12 semestres.
Carga horária total	3.214 horas
Período Letivo	Extensivo.
Regime Acadêmico	Seriado.
Forma de Oferta de Atividades	As atividades do Curso de Saúde Coletiva serão oferecidas de forma paralela como previsto na Resolução nº 008, de 20 de maio de 2014, que aprova o Regulamento de Ensino de Graduação de 2014. Além disso, também poderão ser ofertadas atividades dentro da modalidade de Educação a Distância (EAD), de acordo com a legislação vigente.
Data de início	Agosto de 2014
Ato da Criação	Portaria nº 44 de 17/09/2013
Ato de reconhecimento	-----
Ato de Renovação do reconhecimento	-----
Avaliação Externa	ENADE

3.1. Núcleo Docente Estruturante (NDE)

Para atender a Resolução da Comissão Nacional de Avaliação da Educação Superior – CONAES - nº 01, de 17 de junho de 2010, o Curso de Saúde Coletiva conta com um Núcleo Docente Estruturante (NDE) que se “constitui de um grupo de

docentes, com atribuições acadêmicas de acompanhamento, atuante no processo de concepção, consolidação e contínua atualização do Projeto Pedagógico do Curso”.

O NDE tem como objetivo qualificar o envolvimento docente no processo de concepção e consolidação do curso e com atribuições de acompanhar as atividades acadêmicas, de propor atualizações no PPC e de buscar mecanismos para assegurar a consolidação do curso.

O NDE do Curso de Graduação em Saúde Coletiva da Unifesspa terá as seguintes atribuições:

I – Discutir, elaborar, modificar e acompanhar a implantação do Projeto Pedagógico do Curso de Saúde Coletiva, definindo e adequando (quando necessário) o perfil do egresso, à luz das Diretrizes Curriculares Nacionais dos cursos da área de saúde e recomendações da Associação Brasileira de Saúde Coletiva (ABRASCO);

II – Promover a articulação e a integração dos conteúdos disciplinares, tanto no plano horizontal como no vertical;

III – Encaminhar propostas de reestruturação curricular ao Colegiado do Curso para aprovação, quando necessário;

IV – Supervisionar, analisar e atualizar constantemente o processo de avaliação no Curso (tanto do ensino como do processo de ensino e aprendizagem);

V – Desenvolver ações para os compromissos do Curso com a Comissão Própria de Avaliação (CPA), o Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior (SINAES), o Exame Nacional de Desempenho dos Estudantes (ENADE) e o Plano de Desenvolvimento Institucional (PDI);

VI - Emitir relatório semestral dirigido ao Colegiado do Curso.

O NDE será constituído por um mínimo de 5 (cinco) professores pertencentes ao corpo docente do curso e, pelo menos, 80% (oitenta por cento) de seus membros deverão ter titulação acadêmica obtida em programas de pós graduação *stricto sensu*, com titulação acadêmica de Mestre e/ou Doutor. Todos os membros devem ter regime de trabalho parcial ou integral, sendo, pelo menos, 60% (sessenta por cento) em tempo integral.

O mandato de cada membro do NDE será de 2 (dois) anos com possibilidade de recondução por meio de eleição entre seus pares. É importante assegurar estratégia de renovação parcial dos integrantes do NDE, de modo a assegurar continuidade no processo de acompanhamento do curso. O Diretor e o Vice-Diretor da Faculdade de Saúde Coletiva são membros natos do NDE e os demais membros docentes são eleitos

entre seus pares. O NDE reunir-se-á semanalmente e seus membros terão assegurados em sua carga horária semanal, pelo menos, 2 (duas) horas para o exercício de suas atividades, conforme Resolução específica da Unifesspa.

4. DIRETRIZES CURRICULARES DO CURSO

As diretrizes curriculares do curso de graduação em Saúde Coletiva, no momento, estão em construção, portanto é proposta da Comissão de Trabalho do Fórum de Graduação em Saúde Coletiva, aguardando publicação de versão final. Cabe ressaltar que os Cursos sem Diretrizes Curriculares Nacionais, como o curso de Saúde Coletiva, atendem ao que prevê o art. 81 da Lei 9394/1996 – a qual estabelece as diretrizes e bases da educação nacional - mas correlacionado com as DCN dos cursos de graduação da área da saúde, conforme Edital da SESu/MEC nº 4, de 10/12/1997. Este Edital atende ao Parecer CNS/CES nº 583, de 04/04/2001 e aos determinantes da Constituição Federal de 1998 (Art. 200, 205, 208 e 214), Lei Federal nº 8.080 de 19/09/1990 (Art. 13, 14, 15 e 27) e Lei Federal nº 9.394 de 20/12/1996 (Art. 1º, 2º, 3º, 43 e 53).

A constituição e o regular funcionamento do Curso de Graduação em Saúde Coletiva da Unifesspa obedecerão às seguintes diretrizes, envolvendo os âmbitos da formação propriamente dita, das ações de fortalecimento da área da Saúde Coletiva na instituição e nos cenários externos:

1. Diretrizes gerais, de acordo com a minuta proposta em sua atual versão pelo Fórum de Graduação em Saúde Coletiva:
 - Utilização de conhecimentos das áreas da Saúde Coletiva – epidemiologia; políticas, planejamento e gestão; ciências básicas da saúde; ciências sociais e humanas em saúde; gestão do trabalho e da educação em saúde; informação e comunicação em saúde; integralidade em saúde, entre outras – e de outras áreas afins para a produção de ensino de graduação e pós-graduação, pesquisa e produção de conhecimentos e intervenções no âmbito da saúde, em particular na Região Amazônica;
 - Desenvolvimento de tecnologias de ensino e pesquisa capazes de reconhecer diferentes racionalidades na atuação em saúde, inclusive as abordagens tradicionais das diferentes culturas, e operar de forma interdisciplinar com os diferentes núcleos de conhecimento da Saúde Coletiva e de outras áreas,

fortalecendo a atuação multiprofissional em saúde e sua articulação intersetorial;

- Interação ativa do aluno com usuários e profissionais dos serviços de saúde, desde o início de sua formação, proporcionando-lhe a oportunidade de lidar com problemas reais, assumindo responsabilidades crescentes, mas compatíveis com seu grau de autonomia;
- Promover a integração curricular, a articulação entre teoria e prática, entre diferentes áreas do conhecimento, bem como entre instâncias governamentais, instituições formadoras e prestadores de serviços, coadunando problemas reais de saúde da população;
- Contribuir para a compreensão, interpretação, preservação, reforço, fomento e difusão das culturas e práticas nacionais e regionais em saúde, inseridas nos contextos internacionais e históricos, respeitando o pluralismo de concepções e a diversidade cultural.

2. Diretrizes para o fortalecimento da Saúde Coletiva na Unifesspa:

- Ampliar a integração entre os diferentes atores e áreas que têm atuação na área da Saúde Coletiva, fortalecendo e ampliando a oferta de ensino, de pesquisa e de intervenções no sistema de saúde, em particular na Região Amazônica;
- Fortalecer a produção em Saúde Coletiva na Unifesspa, estimulando a produção de caráter interdisciplinar, multiprofissional e intersetorial, buscando excelência acadêmica na área e impacto social;
- Fortalecer a capacidade de inclusão da Unifesspa, ampliando suas interfaces com a sociedade, em particular com o sistema de saúde e suas demandas e necessidades.
- Ampliar a articulação entre os diferentes cursos da área da saúde, induzindo o desenvolvimento e a avaliação de iniciativas inovadoras de ensino com a qualificação da capacidade de ensinar da instituição, inclusive pela mobilização do protagonismo dos estudantes;

- Ampliar a integração do ensino com cenários do sistema de saúde, particularmente do sistema público de saúde, e a sua vinculação com as necessidades e demandas emanadas pelo sistema de saúde, especialmente na Região Amazônica, de modo a fortalecer o padrão do compromisso ético da Universidade e dos profissionais que forma com a sociedade e com a qualificação da saúde nos âmbitos individual e coletivo.

4.1 - Fundamentos epistemológicos, éticos e didático-pedagógicos

O Curso de Saúde Coletiva ancora-se epistemologicamente no “postulado fundamental” da Saúde Coletiva que se coloca como uma leitura crítica de um projeto médico-naturalista, pautado nas relações dos sujeitos com o seu corpo, com os outros, com os objetos, com as instituições e com as práticas sociais, mediado pelo caráter eminentemente multi e interdisciplinar dos processos saúde-doença-cuidado CECIM (2005). Pautando-se na Minuta das Diretrizes Curriculares Nacionais para Cursos de Saúde Coletiva, essa proposta tem como princípios:

- A saúde em populações e o desenvolvimento curricular orientado à compreensão das necessidades sociais em saúde;
- Ter o estudante como protagonista da aprendizagem, corresponsável pela sua formação, sendo apoiado pelos professores e profissionais das redes de gestão e atenção em saúde como facilitadores e mediadores de processos contínuos de aprendizagem, buscando atividades integradoras e complementares em pesquisa, extensão e estudos interdisciplinares;
- Promover a formação integral e adequada do estudante, articulando ensino, pesquisa e extensão em compromisso com o conhecimento científico e o interesse popular, especialmente no tocante a gestão, atenção, educação e participação social em saúde;
- Os profissionais devem ser capazes de aprender continuamente, tanto na sua formação, quanto na sua prática, desenvolvendo a apropriação da educação permanente em saúde, assim como devem aprender a aprender e ter responsabilidade e compromisso com a sua educação e a formação das futuras gerações de profissionais, preparados ao acolhimento de graduandos e residentes da área da saúde e proporcionando condições para que haja benefício mútuo entre os futuros profissionais e os profissionais dos serviços, inclusive, mediante a mobilidade acadêmica e profissional, as vivências e

estágios na realidade do Sistema Único de Saúde e a cooperação por meio de redes nacionais e internacionais;

– Propiciar a interação ativa do aluno com usuários e profissionais dos serviços de saúde, desde o início de sua formação, proporcionando-lhe a oportunidade de lidar com problemas reais, assumindo responsabilidades crescentes, mas compatíveis com seu grau de autonomia;

– Promover a integração curricular, a articulação entre teoria e prática, entre diferentes áreas do conhecimento, bem como entre instâncias governamentais, instituições formadoras e prestadores de serviços, coadunando problemas reais e saúde da população;

Assim, o Curso de Saúde Coletiva está estruturado em seis eixos: (1) Bases Biológicas aplicadas à Saúde; (2) Ciências Sociais e Humanas em Saúde; (3) Política, Planejamento e Gestão em Saúde; (4) Epidemiologia e Vigilância em Saúde; (5) Educação e Pesquisa em Saúde, e; (6) Seminários Integrados. Acreditando que “o campo da Saúde Coletiva é, pois, fundamentalmente multidisciplinar e admite no seu território uma diversidade de objetos e de discursos teóricos, sem reconhecer em relação a eles qualquer perspectiva hierárquica e valorativa” CECIM (2005), este PPC defende a ideia de que um futuro profissional de Saúde Coletiva deve ser competente nestes seis eixos para exercer sua profissão com eficiência e de forma crítica, buscando seu aperfeiçoamento contínuo após a obtenção do grau Bacharel em Saúde Coletiva. Estes eixos não são compartimentos estanques, mas sobrepõem-se e transversalizam-se.

Pelo caráter articulador do curso de Saúde Coletiva, professores e alunos serão sempre estimulados para dinâmicas de trabalho em grupo, fomentando uma base acadêmica para o exercício da profissão através da consolidação das relações interpessoais de trabalho que exijam o empenho coletivo, e a autonomia intelectual, próprias da atuação de equipes multi e interprofissionais no campo da saúde. Deverão ser utilizadas metodologias participativas de ensino e avaliação da aprendizagem, do processo didático e do próprio curso, desenvolvendo instrumentos que verifiquem a estrutura, os processos e os resultados.

A valorização da produção do conhecimento alicerçada à dimensão ética e humanística, durante a realização do curso, deve habilitar o acadêmico para o desenvolvimento de valores e atitudes norteadores de uma prática na qual se afirmem o exercício da cidadania, da solidariedade, da defesa dos direitos sociais e da igualdade. Essa valorização deve garantir também uma formação técnica que associa a

particularidade de cada profissional do campo da saúde e a população que dele apropria-se e beneficia-se. O Curso de Saúde Coletiva deve buscar avançar o objetivo da universidade, a organização da cultura superior de forma a permitir a seus participantes a discussão das novas e antigas questões sociais que afetam a sociedade contemporânea dentro de uma perspectiva humanista e cidadã que permita o desenvolvimento do espírito crítico (GADOTTI, 2000).

Essa dimensão ética também é explicitada na estrutura curricular, na qual se destacam os componentes “Gênero, Raça e Etnia” e “Direito e Legislação em Saúde”. Esses componentes curriculares orientam a atuação profissional e individual do egresso, apontando condutas e posturas centradas em um compromisso ético com a diversidade e com os direitos humanos, resultando em melhoria dos serviços de saúde.

A apresentação dos componentes curriculares dentro de Eixos Transversais desde o início do curso possibilita ao egresso a flexibilização de sua prática acadêmica. Além disso, as disciplinas denominadas “Seminários Integrados”, ofertadas por todo o curso, utilizam referenciais teóricos dos componentes em curso para a problematização dos fatos e eventos, resultando em uma metodologia ativa inovadora para a produção do conhecimento. Esta articulação entre teoria e prática deve oferecer condições para o egresso, que lidará no cotidiano de sua atuação profissional com a intersectorialidade que abrange ações dentro de esferas maiores que compreendem políticas públicas, planejamento e gestão, levantamento de perfis de saúde-doença-cuidado, e implantação e desenvolvimento de ações de pesquisa, comunicação, educação e promoção da saúde.

4.2 Objetivos do Curso

4.2.1 Objetivo Geral

- Formar Bacharel em Saúde Coletiva com excelência e com sólido conhecimento técnico-científico capazes de conhecer e intervir sobre os problemas e situações de saúde-doença que ocorrem nos sistemas de saúde vigentes no país, mais prevalentes do perfil epidemiológico nacional, considerando-se as particularidades da região de atuação, especialmente no contexto amazônico.

Objetivos Específicos:

- Formar profissional com visão interdisciplinar capaz de interpretar, analisar e planejar políticas públicas voltadas à promoção e proteção social, auxiliando na garantia dos direitos sociais;
- Formar profissional capaz de reconhecer os espaços de produção de saúde e adoecimento, organizando suas análises, intervenções e avaliações no âmbito ampliado, envolvendo as dimensões econômicas, sociais, culturais e políticas do processo saúde-doença;
- Formar profissional capaz de planejar e gerir práticas assistenciais, envolvendo levantamento de perfis epidemiológicos e considerando os múltiplos condicionantes e determinantes, com a necessidade de atuação multiprofissional para sua abordagem e de articulação de conhecimentos interdisciplinares;
- Formar profissional com capacidade de reflexão crítica e de orientar práticas de gestão e de atenção que resultem na elaboração de programações de saúde e desenhos técnico-científicos voltados para produção de saúde e o fortalecimento do sistema público de saúde;
- Formar profissional comprometido com a pesquisa, a produção de conhecimentos e o fortalecimento da Saúde Coletiva e suas subáreas, articulando a educação em saúde com os serviços e sistemas de saúde;
- Formar profissionais capazes de atuar em funções de direção, planejamento, administração, gerência, supervisão, controle, auditoria, assessoria e consultoria de sistemas e serviços de saúde, seja no âmbito público ou privado;
- Fortalecer o sistema de saúde na região amazônica e o sistema de cuidados dos povos que constituem esse território, contribuindo para o fortalecimento dos princípios do sistema de saúde no que se refere à descentralização, regionalização e hierarquização, integralidade e participação da população no Sistema Único de Saúde;
- Formar profissional com capacidade de organizar, gerir e avaliar eticamente sistemas, serviços e unidades de produção suplementares e complementares no âmbito privado da saúde.

4.3 - Perfil do egresso

Profissional em Saúde Coletiva com formação generalista, humanista, crítica e reflexiva, qualificado para o exercício de atividades do campo de atuação da Saúde Coletiva com capacidade para analisar e atuar em políticas e sistemas de saúde, em avaliação e monitoramento da situação de saúde, em vigilância da saúde, no controle de danos e riscos à saúde das populações, na planificação e gestão de sistemas e serviços de saúde, na educação e promoção da saúde e no desenvolvimento científico e tecnológico em saúde. O perfil do egresso é pautado em princípios éticos, legais e na compreensão da realidade social, cultural, política e econômica do seu meio, com base no rigor científico e intelectual, dirigindo sua atuação para a transformação da realidade em benefício da saúde da população, com comprometimento com a responsabilidade social.

4.4 – Competências

O Parecer CNE/MEC nº 1133/2001, preconiza que todos os profissionais da área da saúde devem apresentar as seguintes competências:

- **Atenção à saúde:** o profissional deve estar apto a desenvolver ações de promoção, vigilância e educação da saúde que integrem, complementem ou acrescentem qualidade à atenção integral em saúde, sendo capaz de analisar problemas em saúde coletiva, pensá-los criticamente e apresentar proposições no âmbito dos Planos e Programas de Saúde Pública, da Formação e da Educação Permanente em Saúde e da Gestão e Participação no Setor da Saúde, tendo em conta que o compromisso, a responsabilidade e a implicação ética com a saúde não se encerra com o ato técnico-profissional, mas com a resolução dos problemas de saúde;
- **Tomada de decisões:** o trabalho do profissional deve estar fundamentado na capacidade de tomar decisões mediante análise de situações de saúde, avaliação de eficácia e custo-efetividade, análise de processos institucionais da força de trabalho, gestão de insumos e tecnologias e organização de processos e práticas;
- **Comunicação:** o profissional deve ser acessível e deve manter a confidencialidade ética e bioética das informações que lhe forem confiadas na interação com outros profissionais de saúde e com o público

em geral, envolvendo comunicação verbal e não-verbal e habilidades de escrita e leitura, bem como o domínio de pelo menos uma língua estrangeira e de tecnologias de comunicação e informação;

- **Liderança:** no trabalho em equipe multiprofissional de saúde, o profissional deve estar apto a assumir posições de liderança sob o enfoque da proteção da saúde e dos interesses públicos, envolvendo compromisso, responsabilidade e implicação ética para com a tomada de decisões, comunicações e gerenciamento de forma efetiva e eficaz;
- **Administração e Gerenciamento:** o profissional deve estar apto a tomar iniciativas, estabelecer apreciações, apresentar proposições e construir estratégias de acompanhamento e coordenação no âmbito das ações, serviços, sistemas e redes de saúde, organizando, dirigindo e executando processos institucionais de planejamento, gestão e avaliação tanto da força de trabalho, quanto dos recursos físicos, materiais e de informação, bem como devem estar aptos a serem empreendedores, gestores, empregadores ou lideranças nas organizações de saúde;
- **Educação Permanente:** o profissional deve ser capaz de aprender continuamente, tanto na sua formação, quanto na sua prática, envolvendo aprender a aprender, ter responsabilidade e compromisso com a sua educação e a formação das futuras gerações profissionais, proporcionando condições para que haja benefício mútuo entre estudantes da área da saúde e profissionais do planejamento, gestão e avaliação ou da promoção, vigilância e educação da saúde, inclusive estimulando a mobilidade acadêmico/profissional, a formação e o desenvolvimento por meio de redes nacionais e internacionais.

As competências e habilidades específicas do profissional a ser formado no curso de Saúde Coletiva da Unifesspa são:

- Compreender a política de saúde no contexto das políticas sociais, reconhecendo os perfis epidemiológicos das populações;
- Planejar, organizar, gerenciar e avaliar ações, serviços e sistemas de saúde;
- Organizar o processo de trabalho em saúde, respeitando os princípios éticos, legais e humanísticos da profissão;

- Identificar as necessidades de saúde da população, seus condicionantes e determinantes e reconhecer as influências do ambiente sobre o processo saúde-doença, utilizando os Sistemas de Informação em Saúde;
- Conhecer e dominar as estratégias de Vigilância em Saúde para o desenvolvimento da investigação científica nos serviços e sistemas de saúde;
- Saber buscar e usar o conhecimento científico necessário à atuação profissional, assim como gerar conhecimento a partir da prática profissional;
- Desenvolver habilidades para o trabalho em equipe, crítico à organização dos serviços e afirmativo para os processos cuidadores amplos, para a produção das ações de saúde numa lógica mais integral, mais humana;
- Elaborar relatos científicos e outras comunicações profissionais, inclusive materiais de divulgação;
- Realizar a gestão social intercultural dos programas de saúde coletiva com base na legislação, nas políticas e nas estratégias em saúde para alcançar o desenvolvimento integral das comunidades, atuando com ética profissional e respeito à diversidade cultural dos povos;
- Identificar e atuar em diferentes sistemas de saúde e de proteção social, públicos ou privados, com base no conhecimento de origem dos povos e nas diretrizes da área;
- Aplicar os conceitos e modelos de gestão nos serviços de saúde das instituições governamentais e da sociedade civil;
- Avaliar o acesso aos serviços de saúde com base nos sistemas de informação da área, nas análises geográficas, socioculturais e econômicas para realizar a gestão, a organização e o funcionamento de sistemas de saúde no respectivo cenário social;
- Organizar o processo de trabalho nos serviços de saúde, identificando seus fluxos, interdisciplinaridade e intersetorialidade e observando o impacto da organização sobre a saúde do trabalhador;
- Adquirir capacidade de formular e analisar situações-problema das ações em saúde coletiva com enfoque biológico, social, cultural e político, analisando-os e validando-os de forma crítica com informação confiável, para a proposição de soluções, e;
- Conhecer os princípios de metodologia científica das diferentes sub-áreas e transversalidades da Saúde Coletiva, possibilitando a leitura crítica e situada da informação técnico-científica e a participação da produção de conhecimento;

4.5 – Procedimentos metodológicos

Os objetivos do curso impõem ao projeto pedagógico e ao ensino ofertado no Curso de Graduação em Saúde Coletiva da Unifesspa a consideração de eixos operativos. Em relação a esses eixos tem-se: a aprendizagem significativa; a ressignificação de metodologias privilegiando-se as metodologias ativas e inovadoras; a multiprofissionalidade, a interdisciplinaridade e a transdisciplinaridade; a humanização; e a delimitação do campo da Saúde Coletiva como campo de atuação profissional.

- Aprendizagem significativa:

A aprendizagem significativa pressupõe o encontro com o novo, a sensação de incômodo e o desejo de ação nesse cenário, como dispositivos no ensino. O contato com uma novidade e, a partir disso, o acúmulo de experiências, vivências, aprendizados, se configura em aprendizagem significativa, pois promove e produz sentidos para a atuação dos alunos.

A partir dessa perspectiva pedagógica é que será organizado o aprendizado do curso de graduação, promovendo espaços de ensino-aprendizado interativos e participativos, capazes de *afectar* (mobilização de desejos e da capacidade de envolvimento ético) os sujeitos aprendizes. O encontro sistemático com o novo no campo da Saúde Coletiva deverá instigar ao *aprender em ato*, articulando atividades teóricas-conceituais com atividades práticas em diferentes espaços do fazer em saúde.

A perspectiva teórico-pedagógica deve ser convergente com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), constituindo-se em processo de educação permanente. Deve promover o contato entre o mundo do trabalho e o mundo da formação, articulando ensino-pesquisa-serviço-gestão, através de tecnologias que promovam interação e espaços de encontro para atuação em equipe, de forma interdisciplinar, voltada às necessidades locais, especialmente, dos sistemas de saúde da Região Amazônica.

A transversalidade da educação permanente em saúde, como referencial didático-pedagógico para o desenvolvimento da formação, estimula e possibilita a formação integral de um profissional criativo e crítico para atuar frente aos desafios postos para a Saúde Coletiva. Dentre estes desafios, a qualificação do sistema de saúde e o desenvolvimento regional, requerendo uma formação comprometida com a ética e com a política.

O sujeito aprendiz deverá ser instigado a propor inovações através do acompanhamento sistemático da formação, sob orientação teórica e prática, com liberdade suficiente para a (re)invenção de novos modos de fazer saúde. O aprendizado significativo produz o empoderamento do conhecimento, a ousadia da formulação e produção, o exercitar cotidiano e problematizador da realidade, a intencionalidade da educação ativa, estruturando-se em um processo de educação permanente.

Como estratégias de ensino-aprendizagem, devem ser desenvolvidas atividades teóricas e práticas, como: seminários, aulas, conferências, palestras, estudos de caso, laboratórios de práticas, vivências, oficinas, projetos de pesquisa e atividades de extensão.

As atividades práticas estarão presentes no percurso formativo, quer seja na forma de estágios ou associadas às atividades dos outros componentes curriculares. Essa característica permitirá melhor aproveitamento por parte dos estudantes e melhorará sua motivação para engajar-se no processo de formação a que se vinculou. Além disso, a constante aproximação com atividades que promovam a geração e socialização de conhecimento, enfaticamente proporcionada por esta proposta metodológica, direcionará os estudantes para com a pesquisa e a extensão universitária.

Quanto aos cenários de prática, estão indicados os centros/unidades de saúde, os hospitais públicos e privados, as policlínicas, as unidades de urgência e emergência, organizações não governamentais, a saúde suplementar, o nível central das instituições governamentais de saúde como Secretarias Municipais e Estaduais de Saúde, Ministério da Saúde, espaços educativos do SUS, entre outros.

Embora metodologicamente o Curso de Saúde Coletiva da Unifesspa apresente na sua concepção inicial atividades que se aproximam de práticas tradicionais de ensino, como aulas expositivas e repasse de conteúdo, as constantes reuniões de planejamento e avaliação previstas para serem realizadas pelos docentes e pelo colegiado do Curso demonstram a intenção de que os procedimentos metodológicos do Curso já vem mudando gradativamente tornando a formação dos discentes cada vez mais emancipatória e libertadora por meio de ações pedagógicas cada vez mais pautadas na vivência da complexidade, da transdisciplinariedade, e das novas tecnologias de ensino.

Dessa maneira, vem sendo conduzida uma progressiva redução das aulas meramente expositivas, direcionando-as à aplicação de metodologias ativas de

aprendizado (problematização e estudo de casos, entre outras), baseadas inicialmente na simulação de problemas próprios da área de saúde coletiva, promovendo uma clara visão do propósito do conhecimento a ser desenvolvido, conduzindo o aluno em sua aquisição.

O docente, dentro desta nova proposta, assume o papel de sensibilizador da necessidade do aprendizado, facilitador da aquisição do conhecimento, orientador de sua aplicação em ambiente simulado e orientador de sua execução em ambiente profissional. Para aperfeiçoar e qualificar esse objetivo, serão realizadas oficinas pedagógicas de capacitação docente visando a aplicação dessas metodologias inovadoras. Essas oficinas serão conduzidas por especialistas nessas metodologias.

Com o objetivo de encadear todos os eventos e as atividades necessárias para a construção desta nova concepção dentro do Curso de Saúde Coletiva da Unifesspa, serão realizadas, antes do início de cada período letivo, reuniões de planejamento com participação de todos os docentes, representantes discentes, técnicos e outros profissionais envolvidos com o curso e que possam contribuir para a implantação dessas novas metodologias.

O processo de planejamento partirá sempre da avaliação dos métodos aplicados e resultados obtidos nos semestres anteriores. Esta avaliação será fundamentada nos parâmetros de qualidade estabelecidos pela instituição, mas também na percepção individual de cada componente da equipe (docentes, técnicos, gestores, etc.) envolvida.

- Multiprofissionalidade, interdisciplinaridade e transdisciplinaridade:

A multiprofissionalidade é componente estratégico na formulação pedagógica do curso de graduação em saúde coletiva, pois o próprio campo de conhecimento agrega diversidade de saberes, práticas e habilidades profissionais e pressupõem atuação em rede e em equipe. Por isso, a organização curricular também deverá considerar a articulação dessa graduação com outras que se configuram como essenciais à produção de conhecimento em Saúde Coletiva.

A interdisciplinaridade também é componente pedagógico estratégico para a formação graduada, articulando diferentes disciplinas e núcleos de saberes para uma produção conjunta, coletiva e comum sobre um determinado tema. Estrutura-se enquanto organização axiomática que articula saberes e práticas no desenvolvimento e produção de conhecimento, de ciência e tecnologia. No projeto pedagógico que se

apresenta, a interdisciplinaridade se materializa inicialmente pela oferta de disciplinas que se relacionam em termos de conteúdo.

A transdisciplinaridade é o componente pedagógico a ser construído ao longo da formação, com a possibilidade do desenvolvimento das ações em articulações que transcendem os limites disciplinares e setoriais, buscando a produção de conhecimento articulado em diferentes níveis de organização científica e profissional. Almeja-se que a transdisciplinaridade seja ferramenta metodológica de aprendizagem, onde a construção de conhecimento possa ter relação intersetorial, com o campo da saúde coletiva.

Pretende-se a integração de disciplinas, saberes e práticas para a produção de conhecimento, seja na pesquisa, no ensino e na extensão. Como fator de organização curricular, a articulação das disciplinas e núcleos de saberes fortalece a possibilidade de integração dentro da instituição, com áreas, cursos e objetos de pesquisa e produção científica da universidade.

Também como arranjo possível para uma nova estruturação da produção de conhecimento propõe-se a articulação entre núcleos de conhecimento da área da saúde, potencializando pesquisa, extensão, ensino e inovação tecnológica na área, compreendendo que o objeto da área da saúde se dá de forma transversal e pressupõem a integração dos diferentes atores, áreas, núcleos.

A Saúde Coletiva é transversal aos outros núcleos de conhecimento. Então é importante entender a multiprofissionalidade, interdisciplinaridade, transdisciplinaridade e intersetorialidade como “métodos tramados” da saúde, que dão embasamento teórico-prático e fundamentam a produção teórica e prática nesse campo de conhecimento. Por isso, a formulação da proposta pedagógica deve considerar as aproximações, integrações e articulações possíveis no desenvolvimento de capacidades reflexiva, teórico-conceitual e crítica operativa-prática para a formação de um profissional integral que tenha potencial de agir nos espaços de formulação política, de operação estratégica, de avaliação e regulação, entre outros, no campo da Saúde Coletiva.

- Humanização na formação:

A humanização ou a concepção que a caracteriza na área da saúde deve ser componente transversal ao desenvolvimento de toda a formação. Compreende-se que os mecanismos de escuta e participação dos diversos atores nos seus processos de vida,

empodera-os para agirem criticamente na construção das suas trajetórias. Por isso, a organização de um processo ou curso de formação em saúde coletiva pressupõe a transversalidade da humanização, bem como a integralidade na formação dos sujeitos aprendizes em atores profissionais.

A Saúde Coletiva é um campo de conhecimento que agrega áreas, núcleos, disciplinas, entre outros, de forma articulada e solidária. Todos os componentes que estão presentes nesse campo de saber não competem, mas buscam sua significação conjunta e articulada. Por isso, a compreensão de um arranjo possível entre tanta diversidade de saberes, convoca os atores e eles em suas práticas a desenvolverem atitudes e atividades participativas que permitam a integração e articulação necessárias ao campo da Saúde Coletiva. Essa participação e atuação cooperada é traço marcante da humanização dessas relações e deve ser perspectiva prevalente na proposição pedagógica do curso.

- Delimitação do campo da Saúde Coletiva como campo de atuação profissional:

Na saúde, a lógica da especialização está calcada no modelo hegemônico da medicina científica e tecnológica, flexneriana, que limita a organização dos processos de cuidado e estabelecem as diversas divisões no contexto da ação em saúde. A possibilidade de construção de práticas e formulação de saberes que transitam para além das fronteiras do conhecimento, das tecnologias e técnicas é instigante ao fazer interdisciplinar, onde os atravessamentos das áreas de conhecimento não são simples justaposição de atividades profissionais, mas espaços de fazer para além das barreiras de cada núcleo e onde as práticas cuidadoras compreendem os processos de vida. A Saúde Coletiva nos coloca esse desafio, do pensar e agir interdisciplinar e até da produção e ação “trançadas” de forma transdisciplinar.

A complexidade da área da saúde já aponta o desgaste da divisão social do trabalho representado pelo conjunto das profissões da área. A caracterização do campo da Saúde Coletiva como espaço de trabalho multiprofissional e interdisciplinar aponta a necessidade da constituição de um novo núcleo de saberes e práticas de atuação profissional para além da formação especializada e isso formaliza esse campo de conhecimento como espaço de produção, ação e interação profissional, agregando um conjunto de saberes e práticas de competência profissional e que pressupõem o

desenvolvimento de um conjunto de capacidades e habilidades para o trabalho nesse cenário.

Sendo assim, na formulação da proposta pedagógica de um curso de graduação em saúde coletiva é importante considerar o conjunto de conhecimentos que compõem esse campo.

Partindo de uma proposta de formação ampla em relação ao desenvolvimento de habilidades para atuação em saúde coletiva, é necessário fazer uma escolha sobre o foco do estudo a ser explorado enquanto motivador de determinadas competências profissionais. Se essa escolha for pautada pelo conjunto de saberes que instrumentalizam o olhar e o agir na gestão de sistemas e serviços de saúde, há um conjunto de conhecimentos essenciais para a qualificação profissional para o desenvolvimento das atividades que compreendem o escopo de trabalho desse sujeito profissional da saúde. Nesse sentido, a delimitação e caracterização desse campo de conhecimento como também de atuação profissional, determina inovação conceitual e prática para a área da saúde e tenciona paradigmas estabelecidos sobre a formação especializada em saúde coletiva, bem como promove a afirmação da relevância política, ética e social desse campo de conhecimento com o desenvolvimento do trabalho em resposta às necessidades da população.

Segundo Paim (2006), baseado na literatura sociológica, identificam-se dois atributos para a definição de uma profissão: a configuração de um corpo de conhecimentos e a orientação para um ideal de serviços. Ou seja, justifica-se a existência de uma profissão pela identificação de um conjunto de habilidades e conhecimentos (competências) referentes a um segmento do saber e por um elenco de valores que fornece identidade cultural para ação de sujeitos. Assim, é clara a delimitação do campo da saúde coletiva como campo profissional, o qual necessita de sujeitos profissionais que possam agir e intervir nesse espaço.

5. ORGANIZAÇÃO CURRICULAR DO CURSO

A partir de alguns referenciais teórico-conceituais e político-filosóficos apresenta-se a proposta pedagógica para o curso de graduação em Saúde Coletiva da Universidade Federal do Sul e Sudeste do Pará. A proposta respeita as Diretrizes Curriculares para os Cursos de Graduação da Universidade Federal do Pará,

estabelecidas através da Resolução 3.186, de 28 de junho de 2004, do Conselho Superior de Ensino e Pesquisa desta instituição, que prevê:

Art. 2º A organização curricular dos cursos de graduação integra o Projeto Pedagógico respectivo e deverá ser orientada para a formação de profissionais autônomos e capazes de:

I - demonstrar sólida formação teórica e competência técnica e político-social;

II - desenvolver e utilizar tecnologias inovadoras voltadas para a construção de novos saberes;

III - compreender a sua realidade histórica e intervir de forma criativa para o desenvolvimento do seu meio;

IV - propor e desenvolver trabalho coletivo e cooperativo;

V - agir com respeito à liberdade, à ética e à democracia.

Art. 3º Dever-se-á observar, na organização curricular dos cursos de graduação, os seguintes princípios:

I - integração da pesquisa e da extensão às atividades de ensino;

II - articulação permanente de conhecimentos e saberes teóricos, com a aplicação em situações reais ou simuladas;

III - adoção de múltiplas linguagens que permitam ao aluno a identificação e a compreensão do seu papel profissional e social ;

IV - liberdade acadêmica e gestão curricular democrática e flexível, possibilitando a participação do aluno em múltiplas dimensões da vida universitária.

A partir desses princípios, propõem-se a construção de um currículo integrado, organizado por eixos articulados para o desenvolvimento e produção de conhecimento interdisciplinar e que se propõem a uma formulação didático-pedagógica transdisciplinar. Essa proposta de organização curricular se estrutura a partir do pressuposto da educação permanente e pretende ser agregadora de áreas e unidades acadêmicas dentro da universidade, considerando a complexidade e especificidade do campo da Saúde Coletiva.

5.1 - Estrutura do Curso

A estrutura curricular do Curso de Saúde Coletiva inclui um conjunto de atividades cujo conteúdo e práticas tratam do processo saúde-doença-cuidado e seus determinantes biológicos, sociais, ambientais e comunitários; das políticas e da organização dos sistemas e serviços; e das práticas de promoção da saúde e da qualidade de vida, dentre outros.

Esses conteúdos serão oferecidos de maneira presencial, em processos de ensino-aprendizagem integrados, articulando-se conhecimentos teóricos e práticos ao longo do desenvolvimento de Eixos Transversais que procuram garantir uma integração horizontal ao longo dos semestres.

Com 178 créditos e 3.214 horas/aula, o Curso de Saúde Coletiva segue com a organização dos seguintes Eixos Transversais:

Eixo 1: Bases biológicas aplicadas à saúde. Esse eixo integra nove disciplinas que procuram embasar o conhecimento da gênese, história natural, e evolução dos agravos à saúde, transmissíveis e não-transmissíveis, constituindo a base técnica dos programas de prevenção e controle de doenças.

Disciplinas: Bases Orgânicas da Saúde
Estudo Morfofuncional Humano
Mecanismos de Transmissão de Doenças
Abordagens do Cuidado em Saúde Coletiva
Propedêutica dos Cuidados Básicos em Saúde
Mecanismos de Aquisição de Doenças I
Mecanismos de Aquisição de Doenças II
Estratégia Saúde da Família
Cuidados em Saúde na Amazônia

Eixo 2: Ciências Sociais e Humanas em Saúde. Esse eixo agrupa oito disciplinas que abordam as dimensões sociais, econômicas, e culturais do processo saúde-doença-cuidado, focando no caráter histórico, sociológico, cultural, social, psicológico, e político do campo da saúde.

Disciplinas: Fundamentos da Saúde Coletiva
Ciências Sociais em Saúde
Antropologia aplicada à Saúde
Direitos Humanos e Saúde Coletiva

Ética e Bioética
Saúde, Cultura e Sociedade
Gênero, Raça e Etnia
Psicologia da Saúde

Eixo 3: Política, Planejamento e Gestão em Saúde. As sete disciplinas que compõem esse eixo fornecem elementos para a discussão crítica sobre a formulação das políticas públicas em saúde, dos processos para o desenvolvimento desses programas e de seu planejamento e implementação, bem como na repercussão na e para a sociedade.

Disciplinas: História da Saúde Pública no Brasil
Direito e Legislação em Saúde
Políticas Públicas e de Saúde
Gestão e Planejamento em Saúde
Atenção e Programas de Saúde
Economia e Saúde
Regulação e Auditoria em Saúde

Eixo 4: Epidemiologia e Vigilância em Saúde. As oito disciplinas desse eixo fornecem instrumentos teórico-práticos para a produção e a análise de dados que sustentam a identificação de problemas e agravos à saúde da população e seus determinantes. Além disso, oferece elementos analíticos para avaliação de programas e serviços de saúde.

Disciplinas: Introdução à Epidemiologia
Bioestatística I
Métodos Epidemiológicos em Saúde
Vigilância e Saúde I
Estudos Epidemiológicos em Saúde
Bioestatística II
Vigilância e Saúde II
Sistemas de Informação em Saúde

Eixo 5: Educação e Pesquisa em Saúde. As oito disciplinas contidas nesse Eixo representam o embasamento epistemológico, teórico e metodológico para a realização

de atividades de pesquisa e educação em saúde, focadas nos problemas coletivos e agravos.

Disciplinas: Fundamentos da Educação no Ensino Superior em Saúde
Filosofia das Ciências
Educação e Promoção da Saúde
Introdução ao Pensamento Científico
Educação Popular em Saúde
Metodologia Científica
Comunicação e as Tecnologias em Saúde
Pesquisa em Saúde Coletiva

Eixo 6: Seminários Integrados. As seis disciplinas contidas nesse Eixo abordam temáticas transversais da Saúde Coletiva, garantindo seu aprofundamento conforme eventos da atualidade.

Disciplinas: Seminários Integrados I
Seminários Integrados II
Seminários Integrados III
Seminários Integrados IV
Seminários Integrados V
Seminários Integrados VI

Busca-se consolidar a articulação *horizontal* das atividades realizadas em um mesmo semestre através dos Seminários Integrados, uma estratégia de articulação das diferentes áreas do conhecimento numa relação dialógica e dialética, provocando a reflexão e a teorização da prática em Saúde Coletiva através de temas motivadores.

Disciplinas optativas. O acadêmico deverá cursar o total de 204 horas em disciplinas optativas oferecidas pelo curso. O curso de Saúde Coletiva ofertará algumas disciplinas optativas, porém as demais, o discente terá liberdade de cursá-las em outros institutos da Unifesspa.

As disciplinas optativas que excedam a carga horária da matriz curricular obrigatória serão computadas na sua totalidade como atividades complementares, de acordo com o regimento correspondente. Cada disciplina optativa será ofertada pelo menos uma vez por ano.

Lista de Disciplinas Optativas:

LIBRAS – Língua Brasileira de Sinais.
Direito Sanitário.
Direito Administrativo.
Organização da Administração Pública.
Informática em Saúde.
Banco de Dados Públicos.
Técnicas Pedagógicas em Saúde.
Interdisciplinaridade em Saúde.
Processo de Trabalho em Saúde.
Pesquisa Etnográfica em Saúde.
Pesquisa Social em Saúde.
Geoprocessamento e Saúde.
Meio Ambiente, Saúde e Sustentabilidade.
Movimentos Sociais e Saúde.
Saúde Indígena.
Redes Sociais e Sociabilidade.
Biointeração.
Violência e Saúde Pública.
Investigação e Docência na Saúde.

Temas transversais. O curso contará, explicitamente, com temas transversais acerca da Educação das Relações Étnico-Raciais, Educação Ambiental e Educação em Direitos Humanos. O primeiro tema transversal – em consonância com a Resolução CNE Nº 1, de 17 de junho de 2004 que institui as Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação das Relações Étnico-Raciais e para o ensino da História e Cultura Afro-Brasileira e Africana – buscará discutir as características étnico-raciais da Amazônia, buscando incorporar às discussões de saúde as condições econômicas, políticas e sociais da região – especialmente da mesorregião do Carajás, pensando os elementos que contribuíram para a atual condição de vida da região, e no impacto desses elementos na saúde das populações negras, indígenas, e quilombolas. Em especial, dar-se-á atenção aos atores regionais que fazem parte da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (Portaria nº 992/2009-Ministério da Saúde). A presença de uma disciplina específica (Gênero, Raça e Etnia) para discutir essas questões não deve ser entendida como o confinamento em um único momento pontual de debate, e os temas deverão ser discutidos também nas disciplinas de Mecanismos de Aquisição de Doenças I e II; Antropologia aplicada à Saúde; Ciências Sociais em Saúde; Saúde, Cultura e Sociedade; Psicologia da Saúde; Direito e Legislação em Saúde; Políticas Públicas e de

Saúde; Gestão e Planejamento em Saúde; Atenção e Programas de Saúde; e Introdução à Epidemiologia.

O Tema Transversal da Educação Ambiental respalda-se na Resolução CNE Nº2 de 15 de junho de 2012 que estabelece as Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Ambiental. Deverá promover estímulo à visão complexa da questão ambiental, a partir das interações dinâmicas entre ambiente, cultura e sociedade, situando a questão no cerne da saúde ambiental e pública, considerando portanto as transações humanas com o ambiente. Situa-se, portanto, a indissociabilidade dos temas da saúde e do meio ambiente. Deve abordar a educação ambiental como dimensão sistêmica, enfatizando a saúde ambiental e suas relações com a saúde humana e o ambiente com as dimensões da pluralidade étnica, justiça social e ambiental, saúde, gênero, trabalho, e direitos humanos. Esse Tema Transversal será discutido nas disciplinas Mecanismos de Transmissão de Doenças; Políticas Públicas e de Saúde; Gestão e Planejamento em Saúde; Atenção e Programas de Saúde; e Introdução à Epidemiologia.

Finalmente, o Tema Transversal da Educação em Direitos Humanos representa uma tentativa de inserir elementos do sistema de direitos humanos e do direito à saúde como um direito humano nas discussões do Curso. Estrutura-se em torno do Plano Nacional de Educação em Direitos Humanos BRASIL (2007), retomando a função da educação superior na formação de cidadãos hábeis para participar de uma sociedade livre, democrática e tolerante com as diferenças étnico-racial, religiosa, cultural, territorial, físico-individual, geracional, de gênero, de orientação sexual, de opção política, de nacionalidade, dentre outras. Ao considerarmos a mesorregião do Carajás, cenário de flagrantes violações dos direitos humanos durante a Ditadura Militar e palco de conflitos agrários que perduram, esse Tema Transversal retorna não somente com referência ao contexto nacional, mas também ao contexto local e regional. A educação em direitos humanos é um princípio ético-político orientador da formulação e crítica deste projeto pedagógico, mas também se integra como Tema Transversal, bastante caro à disciplina Direito e Legislação em Saúde; entretanto, também será tratado nas disciplinas Antropologia aplicada à Saúde; Políticas Públicas e de Saúde; Ciências Sociais em Saúde; e Saúde, Cultura e Sociedade.

5.2 - Trabalho de Conclusão de Curso – TCC

O Trabalho de Conclusão de Curso – TCC caracteriza-se como um componente curricular e uma exigência do currículo do Curso de Graduação em Saúde Coletiva. Constitui-se em um trabalho de natureza científica ou tecnológica, a ser realizado de modo individual conforme legislação em vigor. O TCC constitui também um dos requisitos obrigatórios para o discente obter o grau de Bacharel em Saúde Coletiva, o que só poderá ocorrer após a aprovação do trabalho por uma banca avaliadora especificamente formada para esse fim.

O TCC é uma atividade acadêmica que tem como objetivo favorecer o aluno a reunir o conhecimento adquirido e acumulado durante o curso para a produção e demonstração de uma análise crítica em relação a um determinado tema.

O TCC será realizado em um dos campos de conhecimento do Curso, a partir de proposta do discente, com a concordância do seu orientador. O discente deverá optar por um tema e realizar seu TCC ao longo do sétimo e oitavo semestres do Curso nos componentes curriculares de TCC I e TCC II, ambos com carga horária total de 34 horas cada.

As normas para a elaboração, execução, orientação, apresentação e avaliação do TCC serão definidas pelo Conselho da Faculdade de Saúde Coletiva e estabelecidas no Regulamento de TCC do Curso de Saúde Coletiva. Essas normas estão subordinadas ao Regulamento do Ensino de Graduação da Unifesspa (Resolução nº 008/2014-Unifesspa) e à Resolução nº 005/2014, do IESB/UNIFESSPA.

5.3 - Estágio Supervisionado Obrigatório

O Estágio Supervisionado Obrigatório, com 600 (seiscentas) horas, ocorrerá no sétimo e oitavo semestres do curso, cujas atividades de campo pressupõem o desenvolvimento de habilidades para o trabalho em equipe, crítico à organização dos serviços e afirmativo para os processos cuidadores amplos, para a produção das ações de saúde em uma lógica mais integral, mais humana.

O estágio supervisionado acontecerá nos seguintes espaços:

- Serviços de saúde (nos diferentes níveis de complexidade, públicos e privados: Estratégia Saúde da Família, unidade básicas, serviços especializados, serviços de apoio e diagnóstico, hospitais, etc.);

- Setores organizativos da gestão do sistema de saúde (regulação, controle e avaliação, auditoria, planejamento, programas de saúde, políticas de saúde, comunicação, vigilância, gestão do trabalho e educação, operadoras de planos de saúde, etc.);
- Espaços de participação social (conselhos de saúde, conferências de saúde, polos de educação permanente em saúde, associações comunitárias, comissão intergestores, ouvidorias, Ministério Público, etc.);
- Espaço de pesquisa e produção de conhecimento (laboratórios, institutos de pesquisas, universidades, ONG's, hospitais de ensino, etc.).

O detalhamento do Estágio Curricular Obrigatório será normatizado pelo Conselho da Faculdade do Curso de Graduação de Saúde Coletiva em Resolução específica.

5.4 - Atividades Complementares

Na organização curricular e estruturação da proposta pedagógica do curso, a articulação ensino-pesquisa-serviço-gestão deve se dar através de tecnologias que promovam interação e espaços de encontro para atuação em equipe, de forma interdisciplinar, voltada às necessidades locais. Porém, na formulação das atividades didático-pedagógicas, e organização delas nas disciplinas, nota-se que um conjunto de atividades interessantes para a potencialização e significação do conhecimento não devem ser oferecidas enquanto atividades obrigatórias, mas constituem-se em atividades complementares, as quais serão estimuladas no processo de formação.

Propõe-se que as atividades complementares totalizem 200h dentro da carga horária do curso de 3.214h.

- Eventos científicos (congressos, seminários, conferências, etc.);
- Estágios extracurriculares;
- Atividades de pesquisa e iniciação científica;
- Atividades de extensão (estágios de vivência, vivências em comunidades, etc.);
- Atividades de representação política estudantil.

As normas regulatórias das atividades complementares serão definidas pelo Conselho da Faculdade de Saúde Coletiva, consonantes com a Resolução nº 002/2014 – IESB/Unifesspa; a atribuição de carga horária será feita em totalidade quando o aluno comprovar a realização de pelo menos 68 horas equivalentes, de acordo com a Resolução supracitada e com resoluções complementares produzidas pelo Conselho.

5.5 - Política de Pesquisa

Na busca de maior compreensão sobre a área da Saúde Coletiva na realidade brasileira, depara-se com uma série de questões que a permearam desde seu princípio, provocando um certo complexo de problemas concretos que reclamam, na atualidade, elucidacões teórico-interventivas no desempenho dessa prática social. Reconhecendo a impossibilidade de um único pesquisador dar conta das múltiplas dimensões circundantes e constitutivas da Saúde Coletiva, sob pena de ganhar em abrangência, em quantidade, mas perder substancialmente em qualidade e profundidade, é que o Curso de Graduação em Saúde Coletiva da Unifesspa propõe, a partir da pesquisa, estudos na produção de conhecimento nessa área.

Compreende-se, no processo de produção do conhecimento, que além da importância da Saúde Coletiva em sua postura interventiva e reflexiva voltadas para a área da saúde, destaca-se também o valor da sua ação investigativa, para um procedimento técnico mais qualificado. Apesar de serem momentos diferentes de construção do conhecimento, eles se complementam, sem, contudo, perderem os seus traços determinantes. Tanto a ação interventiva como a investigativa necessitam do mínimo de informações teóricas, ou seja, de conhecimentos produzidos a partir da pesquisa. Esta, por sua vez, se enriquece ao dialogar com as experiências sociais, ao mesmo tempo que nutre teoricamente essas experiências. Por isso, a pesquisa é questão central para o debate contemporâneo na área da Saúde Coletiva, pois é pela via da pesquisa que o seu avanço pode ser verificado.

Como ponto de partida conceitual, a pesquisa em saúde, especialmente, tem como objetivo fundamental fornecer as bases científicas e tecnológicas para a produção de bens e serviços que mantenham ou aumentem o bem-estar das pessoas, assim, o critério que melhor define a pertinência de um trabalho de pesquisa no campo da pesquisa em saúde é a finalidade da pesquisa. Com isso, pode-se definir as atividades de pesquisa

científica e tecnológica em saúde como as que resultam em produtos e processos que possam contribuir para promover, manter ou recuperar a saúde das pessoas.

Dessa forma, o Curso de Graduação em Saúde Coletiva incentivará os discentes a participarem da etapa de produção científica através de projetos de pesquisa. A pesquisa deve ser estimulada e utilizada como metodologia viabilizadora do processo de emancipação dos discentes, aperfeiçoando a proficiência em tecnologias de informação e língua estrangeira, fundamentando a tomada de decisões baseada em evidências e estimulando a formação continuada. Essa participação pode se dar mediante o interesse dos estudantes, os quais poderão ser ou não beneficiados com bolsas de iniciação científica. A disponibilidade de bolsas aos estudantes está vinculada à participação dos programas e projetos em Editais internos e externos de financiamento. As pesquisas serão utilizadas, prioritariamente, para o desenvolvimento das atividades de produção de conhecimento no Curso, bem como fornecerão parâmetros para a definição dos temas de TCC, determinando assim uma articulação entre os componentes curriculares teórico-práticos, além de realizar a articulação entre Ensino, Pesquisa e Extensão.

As Linhas de Pesquisa atualmente do Curso são as seguintes: 1) Avaliação de políticas públicas e gestão de programas e serviços no âmbito do SUS; e 2) Educação popular e gestão participativa em saúde.

Essas linhas de pesquisa atualmente do Curso foram selecionadas, dentre as muitas linhas da área da saúde coletiva, pelo Grupo de Estudos e Pesquisa em Saúde Coletiva (<http://dgp.cnpq.br/dgp/espelhogrupo/7646544102942219>).

5.6 - Política de Extensão

A Extensão Universitária é o processo educativo, cultural e científico que articula o Ensino e a Pesquisa de forma indissociável e viabiliza a relação transformadora entre Universidade e Sociedade. A Extensão é uma via de mão dupla, com trânsito assegurado à comunidade acadêmica, que encontrará, na sociedade, a oportunidade de elaboração da práxis de um conhecimento acadêmico. No retorno à Universidade, docentes e discentes trarão um aprendizado que, submetido à reflexão teórica, será acrescido àquele conhecimento. Esse fluxo, que estabelece a troca de saberes sistematizados, acadêmico e popular, terá como consequências a produção do conhecimento resultante do confronto com a realidade brasileira e regional, a

democratização do conhecimento acadêmico e a participação efetiva da comunidade na atuação da Universidade. Além de instrumentalizadora deste processo dialético de teoria/prática, a Extensão é um trabalho interdisciplinar que favorece a visão integrada do social (NOGUEIRA, 2000).

Visando atender ao princípio da indissociabilidade das atividades de Ensino, Pesquisa e Extensão, o Curso de Graduação em Saúde Coletiva da Unifesspa apresenta em sua matriz curricular um conjunto de atividades que possuem carga horária extensionista, conforme anexo IV. As ações a serem vivenciadas por meio das disciplinas Bases Orgânicas da Saúde; Políticas Públicas e de Saúde; Educação e Promoção da Saúde; Antropologia aplicada à Saúde; Gestão e Planejamento em Saúde; Educação Popular em Saúde; Abordagens do Cuidado em Saúde Coletiva; Gênero, Raça e Etnia; Estratégia Saúde da Família e os Seminários Integrados I, II, III, IV, V e VI, totalizam 320 horas destinadas a extensão. Prevê-se, no desenvolvimento das disciplinas, referidas acima, as seguintes atividades:

- Palestras sobre temas específicos da área da saúde, ministradas por profissionais atuantes em setores da administração municipal ou estadual;
- Atividades em órgãos públicos de saúde: Secretaria Municipal de Saúde, Unidades Básicas de Saúde, Unidades do Programa Saúde da Família, Central de Leitos, Setor de Regulação e Auditoria do SUS, Conselho Municipal de Saúde, Setor de Vigilância em Saúde, e outros que se fizerem necessários;
- Atividade de Educação em Saúde na comunidade: com realização de oficinas e dinâmicas de grupo sobre temas específicos.
- Elaboração de Materiais Informativos.

Serão incentivados ainda a proposição de projetos e programas de extensão associados à área temática principal da Saúde; entretanto, considerando o aspecto interdisciplinar da saúde coletiva, programas e projetos com participação de docentes e discentes do curso também poderão figurar nas áreas temáticas de Direitos Humanos e Justiça; Educação; Meio Ambiente; e Trabalho. Priorizando atividades alocadas às Linhas de Extensão da saúde (saúde humana; saúde da família; saúde e proteção no trabalho; endemias e epidemias; fármacos e medicamentos), o Conselho do Curso dará sustentação técnica para programas e projetos desenvolvidos por docentes do Curso de Saúde Coletiva, mediante projetos específicos. As atividades de Extensão também poderão ser idealizadas pelos discentes e técnicos administrativos do Curso, porém só

poderão ser realizadas mediante a apresentação e aprovação de projetos específicos a serem realizados com o acompanhamento e a orientação de algum dos docentes do Curso.

Outra forma de incentivar a vivência de atividades extensionistas, ao longo do curso, é possibilitar que uma parte das atividades complementares sejam de ações de extensão, em consonância com a perspectiva das diretrizes conceituais e políticas da extensão como ferramenta de flexibilização curricular, os projetos e programas de extensão apontados anteriormente serão contabilizados sob a rubrica de “atividades complementares” no presente Projeto Pedagógico do Curso, permitindo ao discente incorporar atividades extensionistas em seu currículo. Entretanto, considerando ainda que a mesma orientação assume que as “atividades complementares devem contribuir para viabilizar a flexibilização curricular, mas não devem ser consideradas o único meio de realizá-la”.

Em conjunto com as atividades de extensão computadas como Atividades Complementares, a carga horária de extensão existente na disciplinas atendem ao mínimo de 10% da carga horária total do curso destinada a extensão, conforme o Art. 63 do Regulamento de Graduação da Unifesspa fundamentado no Plano Nacional de Extensão.

5.7 - Política de Inclusão Social

A política de inclusão social para o curso de Saúde Coletiva deverá seguir a política institucional adotada pela Unifesspa. A aceitação e a viabilidade da Política de inclusão social é ampla e está para além do atendimento e acolhimento ao discente, pois requer, durante o curso, o desenvolvimento de atividades que transformem o discente em um agente de inclusão social e um profissional com responsabilidade social. O Curso de Saúde Coletiva desenvolverá atividades na área educacional como um todo. Para tanto, tem como componentes da sua função social o desenvolvimento pleno de seu corpo discente, docente e técnico administrativo, o preparo para o exercício da cidadania, e a qualificação para o trabalho no contexto de Ensino em seus diversos níveis, de Pesquisa e de Extensão. Nessa perspectiva, visa contribuir na gradativa diminuição das desigualdades sociais dentro de um contexto de desenvolvimento sustentável voltado para a região amazônica.

A inclusão é uma inovação educacional relacionada a um espaço aberto às diferenças, porque somos diferentes, o que nos iguala é a diversidade. Partindo desse princípio, e tendo como horizonte o cenário ético dos Direitos Humanos, o objetivo é a necessidade de garantir o acesso e a participação de todos às diversas oportunidades, independentemente das peculiaridades de cada indivíduo e/ou grupo social BRASIL (2004). Nesse contexto, a Unifesspa investe na criação de uma política de formação continuada para o seu corpo de professores e técnicos administrativos. A partir disso, é possível a abertura de espaços de reflexão e escuta sistemática entre grupos interdisciplinares e interinstitucionais, dispostos a acompanhar, sustentar e interagir com a comunidade acadêmica.

A Unifesspa também conta com um Departamento de Apoio Psicossociopedagógico (DAPSI; <https://proeg.unifesspa.edu.br/index.php/dapsi>), subordinado à Pró-Reitoria de Ensino de Graduação, sendo uma das políticas de atendimento ao discente que favorecem sua permanência na Unifesspa, conforme preconiza o Plano de Desenvolvimento Institucional *Pró-tempore* (2014-2016). O DAPSI oferece apoio psicopedagógico e social aos discentes com o objetivo de otimizar a aprendizagem, a socialização e o protagonismo dos discentes na sua vida acadêmica. O atendimento no DAPSI se dá em função da demanda específica de cada discente e/ou a partir de encaminhamentos internos e/ou externos à Unifesspa, sendo realizadas em modalidade individual ou em grupos.

Tendo isso por base, as atividades desenvolvidas no Curso de Saúde Coletiva, objetivarão a melhora da qualidade de vida de indivíduos e populações, sendo que a principal contribuição destas atividades ao Corpo Discente será o desenvolvimento de sua formação cidadã, o que complementarará e ampliará a formação técnico-científica fornecida pelo Curso. Parte desse processo conta com o apoio do Núcleo de Acessibilidade e Inclusão Acadêmica (NAIA; <https://naia.unifesspa.edu.br/>), que objetiva contribuir com políticas e práticas institucionais de acessibilidade física, atitudinal, e pedagógica de alunos com deficiência, transtorno global, e altas habilidades ou superdotação, no esforço de minimizar as barreiras para o acesso a espaços, conhecimentos, bens culturais e científicos, e interações sociais no ambiente universitário. O NAIA é coordenado pela Profa. Dra. Lucélia Cardoso Cavalcante Rabelo, da Faculdade de Educação do Instituto de Ciências Humanas. Conta com

equipe multidisciplinar e a importante participação de discentes de diferentes cursos da Unifesspa na qualidade de monitores e bolsistas de extensão.

Na busca pela construção de uma educação inclusiva, o PPC do Curso de Saúde Coletiva, propõe a construção de infraestrutura física do prédio onde o curso atuará, no sentido de garantir acessibilidade aos indivíduos com deficiência física, tais como:

- 1- Construção de rampas com corrimão que possibilitem, aos cadeirantes e educandos com outros comprometimentos físicos, acesso ao ambiente universitário sem necessariamente precisar do auxílio de terceiros;
- 2- Cabines de banheiros, masculino e feminino, adaptadas com portas largas, corrimãos e vasos sanitários adequados, atendendo às necessidades de cadeirantes e portadores de outros comprometimentos físicos;
- 3- Alargamento de portas visando o acesso de cadeirantes aos mais diversos ambientes;
- 4- Em salas de aula e laboratórios, atenção à rede elétrica com redistribuição de luminárias adaptadas à realidade de alunos com baixa visão;
- 5- Confecção e postagem de placas e sinalizadores que indiquem e levem aos diversos espaços que constituem o ambiente do *Campus*;
- 6- Pisos guia para educandos cegos e com baixa visão;
- 7- Reserva de vagas em estacionamentos nas proximidades das unidades e subunidades acadêmicas.

Além disso, deverá ser inserida no orçamento do curso, a previsão de investimentos para a aquisição de recursos didático-pedagógicos próprios para PNEs, como: máquina de datilografia braille, reglete e punção, impressora braille e scanner acoplados ao computador; sistema de síntese de voz, gravador e fotocopiadora que amplie textos, software de ampliação de tela, equipamento para ampliação de textos para atendimento a aluno com visão subnormal, lupas, acervo bibliográfico em braille e fitas sonoras para uso didático.

6. PLANEJAMENTO DO TRABALHO DOCENTE E TÉCNICO-ADMINISTRATIVO

Com o intuito de viabilizar o Projeto Pedagógico do Curso na relação das práticas em ensino, serviço e comunidade em geral, deverão ser firmados convênios por meio de projetos guarda-chuvas, na esfera municipal e estadual. Por tratar-se de metodologia inovadora será necessário um planejamento de capacitação docente e

técnico administrativo anuais.

Nessa perspectiva, essas ações de qualificação e capacitação devem voltar-se para reuniões de planejamento e cursos. As reuniões de planejamento envolvem toda a equipe e objetivam um momento de diálogo para o compartilhamento de experiências, possibilitando um espaço de formação interno; ocorrem ao final de cada período, buscando aproveitar a avaliação retrospectiva das atividades exitosas e não-exitosas para o planejamento das atividades do próximo período. Já os cursos podem vir a instrumentalizar o professor ou técnico, mediante uma certificação. A política para ampliação dos conhecimentos e aprendizagens também poderá compreender o aprimoramento profissional em programas de educação permanente, na participação em seminários, congressos, fóruns, feiras, núcleos de estudos e pesquisas e encontros.

Caberá ao docente a elaboração de planos de ensino e programas coerentes com as metas deste projeto, esforçando-se para a consecução dos objetivos propostos e a manutenção de condições favoráveis ao respeito, à assiduidade e ao cumprimento das tarefas esperadas de todas as pessoas envolvidas. Para diagnóstico e avaliação semestral do andamento do curso de Saúde Coletiva serão realizadas avaliações por parte do corpo discente, docente e técnico administrativo, incluindo a realização do instrumento institucional de avaliação dos cursos de graduação e de reuniões direcionadas para esta finalidade. Os planos de ensino de cada período e o resultado das avaliações deverão ser apresentados ao colegiado do curso em reunião ordinária do conselho da faculdade de saúde Coletiva, de acordo com o regimento geral da Unifesspa, para apreciação e enriquecimento da faculdade.

7. SISTEMA DE AVALIAÇÃO

7.1 – Concepção e Princípios da Avaliação

O processo de avaliação a ser desenvolvido no curso deve ser multivetorial, considerando como vetores dessa formação a instituição, os docentes, os discentes e os atores presentes nos campos de ensino-aprendizagem, com abordagem participativa e democrática. A avaliação deverá ser desenvolvida seguindo-se a prerrogativa de que o processo educativo deve ser desenvolvido a partir da educação permanente e do protagonismo dos sujeitos, compreendendo a formação como um processo de emancipação dos seres humanos e significação da sua existência no meio político, cultural e social onde está inserido.

Nesse sentido, os processos de avaliação devem ocorrer para promover espaços de (re)construção e (re)invenção sistematicamente, onde os diferentes atores envolvidos com a formação profissional devem avaliar o processo formativo.

7.2 - Avaliação da Aprendizagem

A avaliação da aprendizagem dos discentes do Curso de Saúde Coletiva é compreendida como processo contínuo e que contempla especificidades dos educandos. Visa apoiar e potencializar suas habilidades e competências rumo ao perfil profissional desejado. Nesse sentido embasa-se em elementos que analisem os aspectos conceitual, procedimental, atitudinal e emocional.

A avaliação é uma etapa da atividade educativa necessária para averiguar o rendimento do processo de ensino e de aprendizagem do discente e do docente. A avaliação apresenta-se também como um elemento importante para a (re) orientação das lacunas do processo educativo para gerar novas oportunidades de aprendizagem. A avaliação necessária é aquela feita de forma eficaz. Por meio dela, o resultado obtido no decorrer do trabalho conjunto entre o docente e o discente é comparado, respondendo de maneira positiva ou negativa ao alcance dos objetivos almejados, a fim de constatarem-se o progresso, as dificuldades, e as (re) orientações necessárias. Periodicamente deverão ser promovidos espaços que possibilitem a avaliação e autoavaliação, tanto dos discentes quanto dos docentes envolvidos.

A avaliação do rendimento discente do/no Curso de Saúde Coletiva da Unifesspa utilizará múltiplos instrumentos de medida a serem escolhidos pelo Docente em acordo com os discentes (testes, provas, resenhas, trabalhos de aula, trabalhos em grupo e/ou individual, relatórios de visita técnica e/ou científica, atividades de extensão, projetos técnicos e/ou científicos, participação em debates e seminários, frequência, pontualidade e qualidade das participações nas atividades propostas), sendo que do conjunto dessas atividades resultará na nota final do aluno que deverá ser convertida em um conceito final.

No tocante ao estabelecimento dos conceitos que serão atribuídos aos estudantes do Curso, os docentes deverão obrigatoriamente seguir a relação entre notas e conceitos estabelecidos pelo Regimento Geral da Universidade Federal do Pará, cap. IV, Art. 178 e 179, §1º e 2º, conforme apresentado no quadro abaixo:

Notas	Conceitos
De 9,0 a 10,0	Excelente (EXC)
De 7,0 a 8,9	Bom (BOM)
De 5,0 a 6,9	Regular (REG)
De 0,0 a 4,9	Insuficiente (INS)

Considerar-se-á aprovado o discente que, na disciplina ou atividade correspondente, obtiver o conceito REG, BOM ou EXC e pelo menos setenta e cinco por cento (75%) de frequência nas atividades programadas. O conceito SA (Sem Avaliação) será atribuído ao discente que não cumprir as atividades programadas. Registrar-se-á SF (Sem Frequência) no histórico escolar quando o discente não obtiver a frequência mínima exigida, segundo o Regimento Geral da Universidade Federal do Pará, cap. IV, Art. 178 e 179, §1º e 2º.

Além disso, visando-se um momento futuro, em que o curso e o colegiado estejam consolidados e em bom funcionamento, os professores deverão discutir sobre a possibilidade de elaborarem outras propostas avaliativas. Além disso, devem desenvolver, atendendo aos componentes curriculares, atividades de ensino interdisciplinares e com processos de avaliação de modo individual ou coletivo. Tais atividades devem basear-se nas “situações-problema” em que questões práticas são apresentadas aos estudantes e estes deverão buscar formas de solucionar o problema apresentado.

7.3 - Avaliação do Ensino

O processo de avaliação é um espaço transacional, onde por vezes permanecem implícitas relações de poder LUCKESI (1999). A avaliação deve ser entendida de maneira ampla, que implica em uma reflexão crítica sobre as práticas e saberes, buscando entender os avanços, resistências, e dificuldades do processo ensino-aprendizagem, possibilitando finalmente superar os problemas e obstáculos identificados VASCONCELLOS (2000). Assim, se a avaliação de aprendizagem tem como “função nuclear” ajudar o aluno a aprender, a avaliação do ensino objetiva ajudar o professor a ensinar PERRENOUD (1999).

A avaliação do ensino será realizada ao final de cada período letivo, mediante o preenchimento de instrumentos do Programa de Avaliação e Acompanhamento do Ensino de Graduação e outros que vierem a ser criados pela Faculdade. O instrumento

de avaliação da ação docente há de ser preenchido pelos estudantes, com o objetivo de diagnosticar a qualidade dessa ação, no tocante à atitude profissional, gestão pedagógica e avaliação da aprendizagem. Aos docentes, nos mesmos moldes, será disponibilizado um instrumento de autoavaliação. No tocante ao Ensino, entende-se que o mesmo é uma atividade meio, que para ser realizada dependerá fundamentalmente do trabalho desenvolvido por pelo menos dois agentes específicos, a saber, os técnicos administrativos e os docentes, com maior destaque para os últimos. Entretanto, por se considerar esses dois profissionais os responsáveis pelos processos de Ensino, a avaliação do Ensino passará, necessariamente, pela avaliação de Docentes e Técnicos administrativos.

O perfil docente e técnico-administrativo desejado para atuar no Curso de Saúde Coletiva deverá ser profissionais comprometidos com a construção de uma sociedade plural, emancipada e socialmente justa. O curso prevê a participação e incorporação de docentes com titulação mínima de mestre, com disposição para o regime de trabalho de dedicação exclusiva e formação compatível com área da saúde pública/saúde coletiva. A compatibilidade da formação deve abarcar as especialidades referidas à Área de Conhecimento da Saúde Coletiva da maneira mais abrangente possível. Além disso, os Docentes e técnicos-administrativos do Curso deverão comprometer-se com o desenvolvimento de processos educativos dialógicos e inovadores, que propugnem pela formação de profissionais competentes, críticos e criativos, orientados por valores científicos, éticos e humano.

7.4 - Avaliação do Projeto Pedagógico

A avaliação do PPC é parte crucial do processo de avaliação institucional, um “espaço de reflexão e de disputas” ALBERTO; BALZAN (2008). Assim como o processo de avaliação de ensino-aprendizagem não é neutro, também a avaliação do PPC “deve ser participativa, de caráter político e ético (...). Ela é histórica e epistemológica.” ALBERTO; BALZAN (2008). Dessa forma, a autoavaliação do PPC é entendida como parte da elaboração de um diagnóstico, ponto de partida da apreensão da realidade e das sínteses parciais e globais do trabalho de construção do Curso. A avaliação é parte essencial do Projeto Pedagógico, que é um instrumento dinâmico de condução do Curso de Saúde Coletiva, e que deve ter suas propostas constantemente avaliadas permitindo correções, ajustes, reformulações, alterações no sentido de

ampliação e/ou adequação dos recursos humanos e materiais, de forma a melhorar sua qualidade.

A dimensão ético-política desse processo é explicitada na sua finalidade, que é de identificar os elementos que afetam a qualidade das atividades-fim (ensino, pesquisa e extensão) e atividades-meio (gestão acadêmica) do Curso de Saúde Coletiva; é precisamente essa identificação que exige a participação dos diferentes segmentos da comunidade acadêmica. Só assim a autoavaliação do PPC pode promover

debate entre indivíduos e grupos que têm um interesse em relação à rede educativa, que têm responsabilidade para com ela, com a qual estão envolvidos de algum modo e que trabalham para explicitar e definir, de modo consensual, valores, objetivos, prioridades, ideias sobre como é a rede (...) e sobre como deveria ou poderia ser (BONDIOLI, 2004, p. 14).

Nessa perspectiva será realizada uma avaliação anual do PPC, que deverá determinar a consonância entre as necessidades regionais, o Projeto Pedagógico e a Estrutura Curricular, em relação ao perfil desejado dos docentes e discentes e do desempenho profissional dos licenciados. Para dar subsídios a esta avaliação serão realizados levantamentos através da análise do desempenho dos alunos, pela coleta dos dados disponíveis na seção acadêmica ou através de aplicações de questionários adequados.

A Comissão Própria de Avaliação (CPA) da Unifesspa foi instituída pela Resolução nº 007 de 18 de dezembro de 2014, e tem, entre suas atribuições, propor, analisar, e implantar as dinâmicas, procedimentos, mecanismos, metodologias e instrumentos para avaliação interna da Unifesspa. E essa Comissão que é responsável pela Autoavaliação Institucional da Universidade, em seu Relatório de Autoavaliação Institucional 2015 (CPA-UNIFESSPA, 2015), definiu a construção de avaliações para questões específicas da universidade que abrangem a “atualização das propostas e dos projetos pedagógicos de todos os Cursos da Unifesspa” (p. 19) como um objetivo específico de trabalho no período 2015-2017. Assim, a CPA é responsável pela avaliação dos PPCs da Unifesspa.

Além disso, o IESB também executará, anualmente, avaliação dos Projetos Pedagógicos de seus cursos. Essa avaliação é coordenada por uma comissão composta de professores de todos os cursos, e objetiva avaliar a opinião de discentes, docentes, e técnicos administrativos em relação ao PPC dos cursos, e verificar as demandas dos atores em relação aos cursos. A Comissão Organizadora definida pela Portaria nº 085/2015 produziu um Instrumento de Avaliação (Anexo XIV) com 50 questões elaboradas com base no PPC de cada curso e no instrumento de avaliação do Instituto

Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais “Anísio Teixeira” (INEP); seguindo essas diretrizes, o Instrumento de Avaliação do Projeto Pedagógico é dividido em quatro dimensões:

1. Organização didático-pedagógica;
2. Corpo docente;
3. Infraestrutura;
4. Corpo discente

A escala de cada dimensão e o escore total variam entre 0 e 100, com escores maiores indicando maior satisfação em relação ao PPC do curso. Na primeira aplicação deste instrumento, a confiabilidade foi moderada (alfa de Cronbach = 0,648), mas o poder é reduzido devido ao pequeno tamanho da amostra. Esse instrumento será aplicado periodicamente para o corpo docente, corpo discente, e técnicos administrativos, de forma a produzir avaliações quantitativas e qualitativas e detectar as principais falhas do PPC do Curso de Saúde Coletiva vislumbradas por esses agentes.

Outros elementos importantes para a avaliação da adequação às necessidades regionais e ao perfil desejado dos docentes e discentes e do desempenho profissional dos licenciados são: perfil dos ingressantes, taxa de evasão, retenção na matriz curricular, retenção em disciplinas específicas, número de formandos por turma, entre outros. Além desse levantamento, também poderá ser realizada a aplicação de questionários para docentes, discentes e funcionários técnicos administrativos, usuários de Projetos de Extensão, pessoas envolvidas nos estágios curriculares, que permitirá avaliar a relevância do Curso em relação ao contexto social, político, econômico e científico-cultural da região e do país.

Por fim, para retificar qualquer insuficiência ou fragilidade que possa estar presente neste Projeto Pedagógico, o mesmo deverá, obrigatoriamente, ser revisto e, se for o caso modificado no que for necessário, pelo Colegiado do Curso antes que ocorra processo de reconhecimento do Curso pelo MEC.

8. INFRAESTRUTURA

8.1 - Docentes

No tocante a infraestrutura Docente do Curso de Saúde Coletiva, por tratar-se de curso novo, o curso possui 7 (sete) docentes efetivos (Quadro 1), sendo que esse quadro de professores será ampliado nos próximos anos, por meio de Concurso Público, no

qual, serão contratados mais professores efetivos com formação na área da Saúde e afins, conforme previsto no projeto de criação da Unifesspa de 2011.

Quadro 1 - Docentes do Curso de Saúde Coletiva/Unifesspa – 2016.

Professor	Formação acadêmica	Titulação	C.H. e Regime	Atividades Curriculares
Ana Cristina Viana Campos http://lattes.cnpq.br/4058636685107892	Odontologia	Doutorado em Odontologia - Saúde Coletiva	40 horas D.E.	Ensino, Pesquisa e Extensão
Solange Conceição Albuquerque de Cristo http://lattes.cnpq.br/9221896348930673	Serviço Social	Doutorado em Serviço Social	40 horas D.E.	Ensino, Pesquisa e Extensão
Emanuelle Helena Santos Cossolosso http://lattes.cnpq.br/3715395704093356	Enfermagem e Biologia	Mestrado em Enfermagem	40 horas D.E.	Coordenação Ensino, Pesquisa e Extensão
Alessandra Carla Santos de Vasconcelos Chaves http://lattes.cnpq.br/4244811197793053	Enfermagem	Mestrado em Enfermagem	40 horas D.E.	Ensino, Pesquisa e Extensão
Samantha Hasegawa Farias http://lattes.cnpq.br/1787487507285762	Fisioterapia	Mestrado em Saúde Coletiva	40 horas D.E.	Ensino, Pesquisa e Extensão
Priscila da Silva Castro Vianez http://lattes.cnpq.br/5591239821993143	Nutrição	Doutorado em Saúde Coletiva	40 horas D.E.	Ensino, Pesquisa e Extensão
Bruna Cláudia Meireles Khayat http://lattes.cnpq.br/7417210241635007	Fonoaudiologia	Doutorado em Neurociências/Biologia Celular	40 horas D.E.	Ensino, Pesquisa e Extensão

Quadro 2 - Experiência Profissional do corpo docente do Curso de Saúde Coletiva/Unifesspa

Docente	Área de atuação Especialidade	Áreas de pesquisa	Tempo de Magistério Superior	Tempo de Exercício Profissional Fora do Magistério
Ana Cristina Viana Campos	Epidemiologia Bioestatística	Epidemiologia Probabilidade e Estatística Aplicadas Saúde Coletiva Saúde Pública	08 anos	13 anos
Solange Conceição Albuquerque de Cristo	Políticas Públicas, Gestão, Planejamento e	Estado, Sociedade e Políticas Sociais		

	Regulamentação dos Sistemas e Serviços de Saúde	Avaliação de políticas públicas e gestão de programas e serviços no âmbito do SUS Educação Popular e gestão participativa em saúde	12 anos	21 anos
Emanuelle Helena Santos Cossolosso	Políticas Públicas, Gestão, Planejamento e Regulamentação dos Sistemas e Serviços de Saúde	Saúde Coletiva. Saúde Pública. Gestão e planejamento do serviço público	02 anos	08 anos
Alessandra Carla Santos de Vasconcelos Chaves	Políticas Públicas, Gestão, Planejamento e Regulamentação dos Sistemas e Serviços de Saúde	Educação e Enfermagem. Enfermagem em Saúde da Mulher. Enfermagem em Saúde da Criança e do Adolescente. Saúde Coletiva.	02 anos	06 anos
Samantha Hasegawa Farias	Epidemiologia, Bioestatística e Vigilância em Saúde,	Fisioterapia e Terapia Ocupacional. Saúde Coletiva. Saúde Pública. Epidemiologia. Medicina Preventiva	02 anos	07 anos
Priscila da Silva Castro Vianez	Epidemiologia e Políticas Públicas em Saúde	Saúde Coletiva, Epidemiologia Nutricional, Saúde Materno-infantil, Saúde do Adolescente, Ciências Sociais e Humanas aplicadas à Saúde, Itinerário Terapêutico, Transtornos Alimentares.	05 anos	09 anos
Bruna Cláudia Meireles Khayat	Políticas Públicas, Gestão, Planejamento e Regulamentação dos Sistemas e Serviços de Saúde; Educação em Saúde; Vigilância em Saúde	Saúde Pública Epidemiologia das Doenças Políticas de Saúde e SUS	08	15

Quadro 3 - Produção bibliográfica do corpo docente

Docente	Artigos completos publicados em periódicos	Livros publicados Organizados ou edições	Capítulos de livros publicados	Trabalhos completos/Resumos publicados em anais de congressos
Ana Cristina Viana Campos	55	03	05	42
Solange Conceição Albuquerque de Cristo	04	02	--	12

Emanuelle Helena Santos Cossolosso	--	--	--	03
Alessandra Carla Santos de Vasconcelos Chaves	09	--	01	15
Samantha Hasegawa Farias	03	--	--	04
Priscila da Silva Castro Vianez	06	--	--	25
Bruna Cláudia Meireles Khayat	3	--	--	06

Atuação e Competências do Coordenador do Curso

O coordenador é o elo entre o docente e o discente, com o intuito de acompanhar e avaliar a execução do ensino-aprendizagem, pesquisa e extensão da Unifesspa, buscando atender os interesses do discente para consolidar a formação desejada pelo perfil do egresso definido no PPC do curso de Saúde Coletiva da Unifesspa.

Cabe ao coordenador todas as atividades de graduação do curso, incluindo os trâmites de matrícula, trancamento e ajuste, através de planos de estudos. São atribuições do Coordenador de Curso:

- Coordenar os trabalhos dos membros docentes que desenvolvem aulas e atividades de ensino, pesquisa ou extensão relacionadas com o respectivo curso, sob as diretrizes do respectivo projeto pedagógico;
- Supervisionar o cumprimento das atribuições de cada docente do curso dando ciência de irregularidades ao diretor do instituto;
- Representar o curso junto às autoridades e órgãos da faculdade;
- Convocar e presidir as reuniões de docentes das várias áreas de estudo ou disciplinas afins que compõem o curso;
- Coordenar a elaboração e sistematização das ementas, bibliografia de apoio e programas de ensino das disciplinas do currículo pleno do curso para compor o respectivo projeto pedagógico e acompanhar seu desenvolvimento;
- Compatibilizar os conteúdos e eixos de ensino necessários à formação profissional prevista no perfil do curso;
- Incentivar a produção científica e intelectual do corpo docente;
- Supervisionar e fiscalizar a execução das atividades programadas, bem como a assiduidade e a produção científica e intelectual dos professores, constituindo um banco de dados da mesma;
- Auxiliar na coordenação do processo de avaliação do desempenho do pessoal docente, técnico administrativo e da infraestrutura;

- Apresentar, anualmente, relatório de suas atividades e das do seu curso, bem como as indicações bibliográficas necessárias para o próximo período letivo;
- Exercer as demais atribuições que lhe sejam delegadas pelo diretor do instituto.

O Conselho da Faculdade definirá as diretrizes para o funcionamento da Política de Qualificação Docente e Técnico-Administrativo do Curso. Entretanto, destaca-se que já em agosto de 2014 essa política foi iniciada com cursos de capacitação e qualificação docente que serão dados aos professores, quando do seu ingresso na Universidade.

8.2 - Técnicos

Com relação ao Corpo Técnico-Administrativo, atualmente o Curso de Saúde Coletiva não possui nenhum técnico próprio, sendo que todas as atividades relativas a esses profissionais atualmente são realizadas por Técnicos de outros Cursos da própria Universidade, que estão colaborando como parceiros nesse momento inicial de consolidação do Curso.

Assim sendo, destaca-se que para a consolidação do Curso de Saúde Coletiva serão necessários a contratação de pelo menos 01 Técnico Administrativo e 01 técnico em informática. A previsão para a contratação desses profissionais, bem como dos Docentes do Curso, encontra-se apresentada abaixo no Quadro 4.

Quadro 4 - Demandas básicas de pessoal para a consolidação do Curso de Saúde Coletiva.

Discriminação	Quantidade
Docentes com formação em área da saúde	03
Técnico Administrativo – Secretário	01
Técnico de Informática	01
Total para 2017	05

- Corpo Docente: O corpo docente estará garantido a partir do processo de seleção, com número estimado de 19 docentes.
- Técnico-administrativo (secretaria), biblioteca, laboratório de informática e observatório em saúde.

8.3 Instalações

O Curso de Saúde Coletiva pertence ao Instituto de Estudos em Saúde e Biológicas (PDI *Pro-Tempore* 2014-2016 – Unifesspa) o qual deverá apresentar a seguinte estrutura física comum a todos os cursos:

- Biblioteca setorial.
- Auditório para 100 pessoas
- Sala para Fotocópias.
- Sala para cantina.

a) Existente

O Curso de Graduação em Saúde Coletiva da Unifesspa não possui nenhuma estrutura própria para o desenvolvimento de suas atividades. Compartilha com os outros cursos do IESB uma sala de aula

b) Necessário

Para o funcionamento do Curso de Graduação em Saúde Coletiva é necessário que sejam construídas estruturas administrativas e de ensino com aproximadamente 700 m² de área coberta, para abrigar a estrutura do futuro Curso: salas de aula, laboratório de informática, observatório em saúde, salas de dinâmica de grupo, salas para gabinetes de docentes, sala para realização de reuniões, para coordenações, para Centro Acadêmico e para secretaria. A referida estrutura deverá ser construída com as especificidades que estão apresentadas nos quadros abaixo seguidos da descrição detalhada dos mesmos:

Quadro 5 - Necessidades de instalações físicas para o Curso de Graduação em Saúde Coletiva

Discriminação	Quant.	M ² aprox.	Área Total Aprox..
Sala de aula para 30 alunos	5	50 m ²	25 m ²
Sala da Coordenação	2	15 m ²	30 m ²
Sala da Secretaria do Curso	1	30 m ²	30 m ²
Sala de reuniões	1	30 m ²	30 m ²
Gabinetes para docentes	10	10 m ²	100 m ²
Sala para Centro Acadêmico	1	20 m ²	20 m ²
Laboratório de informática com capacidade para 30 pessoas	1	40 m ²	40 m ²
Laboratório de informática com capacidade para 10 pessoas	1	15 m ²	15 m ²
Observatório em Saúde	1	50 m ²	50 m ²

Sala de dinâmica de grupo	8	15 m ²	120 m ²
Sala para coordenação de TCC	1	15 m ²	15 m ²
Sala para coordenação de Pesquisa	1	15 m ²	15 m ²
Sala para coordenação de Extensão	1	15 m ²	15 m ²

Laboratório de Informática

O laboratório de Informática do Curso de Graduação em Saúde Coletiva visa capacitar os discentes do Curso para utilizar as principais ferramentas relacionadas a informática, bem como, as ferramentas de pesquisa disponíveis na Internet (Bases de Dados), promovendo, desse modo, a atitude investigativa. O laboratório será utilizado em diversos componentes curriculares, com ênfase nas atividades voltadas a metodologia e prática de pesquisa. O domínio da informática se caracteriza hoje, como uma competência básica para a atuação de qualquer profissional e, sobretudo, para os profissionais que trabalham no âmbito da Saúde. Por essa razão, propõe-se que o aluno do Curso de Saúde Coletiva da Unifesspa torne-se familiarizado com a utilização dessas ferramentas, por meio de atividades constantes no Laboratório de Informática, estando apto assim, a servir-se de todos os recursos possíveis nessa área.

O laboratório de Informática do Curso de Saúde Coletiva será coordenado por um Docente do Curso de Saúde Coletiva, ou do Instituto de Estudos em Saúde e Biológicas (IESB), quando não houver interesse de nenhum Docente do Curso, sendo que para essa atividade de Coordenação será atribuída carga horária de acordo com as resoluções da Unifesspa.

8.4 – Recursos

Os recursos do Curso de Graduação em Saúde Coletiva serão adquiridos ao longo do curso, de acordo com os Quadros 6 e 7.

Quadro 6 - Materiais permanentes necessários para o Curso de Graduação em Saúde Coletiva

TIPO DE SALA	EQUIPAMENTOS NECESSÁRIOS	HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO
Sala da	1 Aparelho de refrigeração e ar	
	02 Mesas de escritório tamanho médio	
	03 Cadeiras de Escritório (com rodas e apoio para braço)	
	2 Cadeiras de escritório	

Coordenação do Curso	2 Computadores completos com acesso a Internet	Integral
	2 Estabilizadores	
	1 Datashow	
	1 Arquivo (modelo de gavetas)	
	1 Armário (tipo estante com portas)	
	2 Aparelhos de telefone	
	1 Impressora Multifuncional	
Sala de Secretaria	02 Aparelhos de refrigeração de ar	Integral
	3 Mesas de escritório tamanho médio	
	3 Cadeiras de Escritório (com rodas e apoio para braço)	
	6 Cadeiras de escritório	
	3 Computadores completos	
	3 Estabilizadores	
	3 mesas para computador	
	3 Arquivos (modelo de gaveta)	
	2 aparelhos de Datashow	
	1 Impressora multifuncional	
	2 Aparelhos de telefone	
	2 Armários tipo estante com portas	
	1 Balcão grande para atendimento	
	2 Murais de avisos de feltro (tamanho Grande)	
Sala de reuniões do Conselho	2 Aparelhos de refrigeração de ar	Matutino / Vespertino
	1 mesa Grande para reuniões para 20 pessoas	
	20 cadeiras para escritório	
	1 Quadro magnético grande	
Gabinetes para docentes	10 aparelhos de refrigeração	Integral
	10 computadores completos	
	10 estabilizadores	
	2 aparelhos de telefone	
	2 impressoras comuns com toner	
	20 mesas de escritório tamanho médio	
	20 Cadeiras de Escritório (com rodas)	
	20 cadeiras de escritório	
	20 Estantes (tipo prateleira)	
Laboratório de Informática	40 computadores completos	Integral
	20 estabilizadores	
	1 Balcão para 40 computadores	
	42 cadeiras de escritório sem braço	
	5 Aparelhos de refrigeração	
	1 Quadro magnético grande (1,5m x 3,5m)	
	1 Data show	
Observatório em Saúde	05 computadores	Integral
	01 datashow	
	01 Televisor de 44 polegadas	

	01 impressora a laser	
	01 mesa para reuniões	
	05 carteiras	
	10 cadeiras de escritório	
	Quadro magnético	
	2 aparelhos de refrigeração	
	2 armários para escritório	
	01 Geladeira	
	01 Bebedouro	
	01 Microondas	
	01 Cafeteira elétrica	
	05 aparelhos de Esfigmomanômetro com Estetoscópio	
	05 aparelhos para medição de glicemia	
	05 kits de tiras para medição de glicemia	
Sala para Dinâmica de Grupos	20 estabilizadores	Integral
	1 Balcão para 40 computadores	
	42 cadeiras de escritório sem braço	
	5 Aparelhos de refrigeração	
	1 Quadro magnético grande (1,5m x 3,5m)	
	01 Televisor de 44 polegadas	
	01 Aparelho de DVD	
	01 Aparelho de Som	
Sala do Centro Acadêmico	1 Data show	Integral
	1 Estabilizador	
	1 Mesa escritório tamanho médio	
	1 Estante tipo prateleira	
	1 Cadeira de Escritório (com rodas e apoio para braço)	
	8 Cadeiras simples de escritório	
	1 Mesa retangular média para reunião	
	1 Aparelho de refrigeração de ar	
	1 Impressora	
	1 Quadro branco médio (1,5m x 2m)	
	1 Armário (tipo estante com portas)	
	1 aparelho de telefone	
Salas de aulas	5 Quadros brancos grande (1,5m x 3,5m)	Integral
	150 Carteiras	
	5 Datashow	
	05 Televisores de 44 polegadas	
	5 Notebooks	
	5 Mesas de escritório tamanho médio	
	5 Cadeiras de Escritório (com rodas e apoio para braço)	
	5 Aparelhos de refrigeração	
	5 Murais de avisos de feltro (tamanho médio)	

Sala para coordenação de TCC	8 aparelhos de refrigeração	Matutino / Vespertino
	1 Cadeira de escritório (com rodas e apoio para braço)	
	5 Cadeiras de escritório sem braço	
	2 Armários (tipo estante com portas)	
	1 computador completo	
	1 aparelho de refrigeração	
Sala para coordenação de Pesquisa	1 Mesa escritório tamanho médio	Matutino / Vespertino
	1 Cadeira de escritório (com rodas e apoio para braço)	
	5 Cadeiras de escritório sem braço	
	2 Armários (tipo estante com portas)	
	1 computador completo	
	1 aparelho de refrigeração	
Sala para coordenação de Extensão	1 Mesa escritório tamanho médio	Integral
	1 Cadeira de escritório (com rodas e apoio para braço)	
	5 Cadeiras de escritório sem braço	
	2 Armários (tipo estante com portas)	
	1 computador completo	
	1 aparelho de refrigeração	

Quadro 7 - Demandas básicas de Logística

Item	Descrição
1	Acesso à Internet em todos os gabinetes e laboratórios
2	Acesso à telefone em todos os gabinetes e laboratórios

9. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALBERTO, J. L. M.; BALZAN, N. C. **Avaliação de projeto político-pedagógico pelos funcionários: espaços e representatividade**. Avaliação, Sorocaba, v. 13, n. 3, p. 745-776, 2008.

ALMEIDA, Márcio (Org.). **Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos Universitários da Área da Saúde**. 2ª.Edição. Londrina: Rede Unida, 2005.

BORDENAVE, Juan Díaz. A pedagogia da problematização na formação dos profissionais de saúde. **Folha de São Paulo**, São Paulo, 27 setembro 2003. Sinapse.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Aprender-SUS: o SUS e os cursos da graduação da área da saúde**. Brasília, DF, 2004.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Política de educação e desenvolvimento para o SUS: caminhos para educação permanente em saúde: polos de educação permanente**. Brasília, DF, 2004.

CAIRE, Victor; CARRASCO, Beatriz; STOCKINS, Benjamin. Inovando métodos de ensino. In: **A educação dos profissionais de saúde na América Latina: Teoria e prática de um movimento de mudança**. Londrina: Editora UEL, 1999.

CAIRE, Victor; CARRASCO, Beatriz; STOCKINS, Benjamin. Inovando métodos de ensino. In: ALMEIDA, Márcio José, FEUERWERKER, Laura Camargo Macruz, LLANOS, Manuel. (ORGS.). **A educação dos profissionais de saúde na América Latina: Teoria e prática de um movimento de mudança**. São Paulo: Hucitec; Buenos Aires: Lugar Editorial; Londrina: Ed. UEL, 1999.

CECCIM, Ricardo Burg. Educação Permanente em Saúde: desafio ambicioso e necessário. **Interface: Comunicação, Saúde e Educação**, Botucatu, v. 9, n. 16, p.161-177, 2005.

CECCIM, Ricardo Burg; FEUERWERKER, Laura C. M. O Quadrilátero da Formação para a Área da Saúde: Ensino, Gestão, Atenção e Controle Social. **PHYSIS Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 14 n. 1, p. 41-65, 2004.

GADOTTI, Moacir. Perspectivas atuais da educação. **São Paulo Perspec.**, São Paulo , v. 14, n. 2, p. 03-11, June 2000.

ELIAS, Paulo Eduardo. Graduação em Saúde Coletiva: notas para reflexão. **Interface: Comunicação, Saúde e Educação**, Botucatu, v. 7, n. 13, p.167-170, 2003.

FAGUNDES, Norma Carapiá; BURNHAM, Teresinha Froés. Discutindo a relação entre espaço e aprendizagem na formação de profissionais de saúde. **Interface: Comunicação, Saúde e Educação**, Botucatu, v. 9, n. 16, p.105-114, 2005.

FEUERWERKER, Laura C. M. **A construção de sujeitos no processo de mudança da formação dos profissionais de saúde**. Divulgação em Saúde para Debate, Londrina, v.22, p.18-24, 2000.

KOIFMAN, Liliam; GOMES, Lina Nunes. A graduação em saúde coletiva: um Debate ou Realidade. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v.32, n.4, p.417- 418, 2008.

LUCKESI. C.C. **Avaliação da aprendizagem escolar**. 9. ed.São Paulo: Cortez, 1999.

MERHY, Emerson Elias. O desafio que a educação permanente tem em si: a pedagogia da implicação. **Interface: Comunicação, Saúde e Educação**, Botucatu, v. 9, n. 16, p. 161-177, 2005.

MERHY, Emerson Elias. **Saúde: a cartografia do trabalho vivo em ato**. São Paulo: Hucitec, 2002.

MERHY, Emerson Elias; ONOCKO, Rosana (Org.). **Agir em saúde: um desafio para o público**. São Paulo: Hucitec, 1997.

NOGUEIRA, Maria das Dores Pimentel (org). Extensão Universitária: **Diretrizes conceituais e políticas – Documentos básicos do Fórum Nacional de Pró-Reitores de Extensão das Universidades Públicas Brasileiras 1987 – 2000**. Belo Horizonte: PROEX/UFMG; o Fórum, 2000.

NORONHA, Ana Beatriz. Graduação em Saúde Coletiva: sim ou não?. **Revista Radis: Comunicação em Saúde**, Rio de Janeiro, n.13, p.22-23, set/out 2003.

PAIM, Jairnilson Silva. **Desafios para a saúde coletiva no século XXI**. Salvador: EDUFBA, 2006.

PAIM, Jairnilson Silva. **Recursos Humanos em saúde no Brasil: problemas crônicos e desafios agudos**. São Paulo: Universidade de São Paulo / Faculdade de Saúde Pública, 1994.

PAIM, Jairnilson Silva; ALMEIDA FILHO, Naomar. **A crise da saúde pública e a utopia da saúde coletiva**. Salvador: Casa da Qualidade Editora, 2000.

PERRENOUD, P. **Avaliação: da excelência à regulação das aprendizagens**. Porto Alegre: Artmed, 1999.

SILVA, Petronilha B. Gonçalves. **Aprender, ensinar e relações étnico-raciais no Brasil**. Porto Alegre: Educação, 2007.

TEIXEIRA, Carmem Fontes. Graduação em Saúde Coletiva: antecipando a formação do Sanitarista. **Interface: Comunicação, Saúde e Educação**, Botucatu, v. 7, n. 13, p.163-166, 2003.

TEIXEIRA, Carmem Fontes; PAIM, Jairnilson Silva. Políticas de formação de recursos humanos em saúde: conjuntura atual e perspectivas. **Revista Divulgação em saúde para debate**, Londrina, n. 12, p.19-23, jul 1996.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ. PRÓ-REITORIA DE ENSINO DE GRADUAÇÃO. DIRETORIA DE ENSINO. **Projeto Pedagógico: orientações básicas**. Belém: EDUFPA, 2008. 48 p.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ. **Regimento Geral**. Publicado no Diário Oficial do Estado do Pará de 29/12/2006. Disponível em: <<https://www.portal.ufpa.br/docsege/ESTATUTO.pdf>>. Acesso em: 24 out. 2016.

VASCONCELLOS, Celso dos S: Planejamento Projeto de Ensino-Aprendizagem e Projeto Político-Pedagógico Laderos Libertad-1. 7º Ed. São Paulo, 2000.

10. ANEXOS

Anexo I – Ata de aprovação do PPC pela Congregação do Instituto


 SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
 UNIVERSIDADE FEDERAL DO SUL E SUDESTE DO PARÁ
 FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE E BIOLÓGICAS

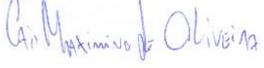
A T A

1 **ATA DA VIGÉSIMA SEGUNDA REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA DA CONGREGAÇÃO DO**
 2 **INSTITUTO EM ESTUDOS EM SAÚDE E BIOLÓGICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO SUL**
 3 **E SUDESTE DO PARÁ, REALIZADA NO DIA DEZESSEIS DE SETEMBRO DE DOIS MIL E**
 4 **DEZESSEIS.** No décimo sexto dia do mês de setembro de dois mil e dezesseis, às quinze
 5 horas e trinta minutos, na sala de reuniões do IESB, na Unidade III, Cidade Universitária,
 6 na cidade de Marabá, Estado do Pará, reuniram-se, sob a presidência da Diretora Geral
 7 *Pro Tempore* do IESB professora Alessandra de Rezende, com a presença dos seguintes
 8 Conselheiros, Professora Raquel Ribeiro da Silva, Diretora Adjunta *Pro Tempore* do IESB; o
 9 Professor Caio Maximino de Oliveira, Diretor da FACISB; Professora Emanuelle Helena
 10 Santos Cossolosso, vice-diretora da Faculdade de Ciências da Saúde e Biológicas;
 11 professora Edith Cibelle de Oliveira Moreira, Coordenadora do Curso de Ciências
 12 Biológicas; Professor Lauro da Silva Barbosa, representante docente suplente da classe
 13 assistente; professora Zanderluce Gomes Luis, representante docente suplente da classe
 14 adjunto e o técnico-administrativo Valquimarque Nascimento Feitosa. **1. ORDEM DO DIA.**
 15 **1.1. Aprovação do Projeto Pedagógico do Curso de Saúde Coletiva. 2. ENCERRAMENTO.**
 16 Com a palavra, a Sra. Presidente cumprimentou a todos e em seguida deu início à
 17 reunião. **1. ORDEM DO DIA: 1.1. Aprovação do Projeto Pedagógico do Curso de Saúde**
 18 **Coletiva.** Neste momento, a presidente da Congregação, passou a palavra para a
 19 Professora Emanuelle, Coordenadora do Curso de Saúde Coletiva, que realizou uma
 20 breve explanação sobre o PPC do Curso, resgatando o histórico da necessidade de
 21 alterações imediatas no PPC, que motivou a reformatação do NDE, em virtude do quadro
 22 atual de professores no curso, culminando com a reformulação da proposta curricular.
 23 Apresentou brevemente as propostas de funcionamento e organização acadêmica do
 24 Curso de Saúde Coletiva, e como ele se concatena com as propostas de Diretrizes
 25 Curriculares Nacionais de cursos de Saúde Coletiva, ainda em apreciação pelas entidades
 26 de classe. Após a apresentação, abriu-se um espaço para debate e questionamentos
 27 sobre o PPC apresentado, e as dúvidas levantadas foram sanadas com as explicações
 28 realizadas pela professora Emanuelle. Findo o período de debates, a presidente colocou
 29 em votação a aprovação do Projeto Pedagógico do Curso de Bacharelado em Saúde
 30 Coletiva, com aprovação unânime. **2. ENCERRAMENTO.** Nada mais havendo a tratar, a
 31 Sra. Presidente agradeceu o comparecimento de todos e às quinze horas deu por
 32 encerrada a reunião, da qual, para constar, foi lavrada a presente Ata, que após
 33 aprovada, vai assinada por mim Presidente da Congregação, e demais presentes.


 Edith Moreira

 Emanuelle Helena Santos Cossolosso

 Lauro Barbosa

 Valquimarque Nascimento Feitosa

 Caio Maximino de Oliveira

Anexo II – Ata de aprovação do PPC pelo Conselho da Faculdade



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
UNIVERSIDADE FEDERAL DO SUL E SUDESTE DO PARÁ
FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE E BIOLÓGICAS

ATA

1 ATA DA DÉCIMA SEGUNDA REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA DO CONSELHO
2 DA FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE E BIOLÓGICAS DA
3 UNIVERSIDADE FEDERAL DO SUL E SUDESTE DO PARÁ, REALIZADA NO
4 DIA DEZESSEIS DE SETEMBRO DE DOIS MIL E DEZESSEIS. No décimo sexto
5 dia do mês de setembro de dois mil e dezesseis, às dez horas e trinta minutos, na sala de
6 reuniões do IESB, na Unidade III, Cidade Universitária, na cidade de Marabá, Estado do
7 Pará, reuniram-se, sob a presidência do professor Caio Maximino de Oliveira, diretor da
8 Faculdade de Ciências da Saúde e Biológicas – FACISB, a professora Emanuelle Helena
9 Santos Cossolosso, a professora Edith Cibelle de Oliveira Moreira, a professora Raquel
10 Ribeiro da Silva, o professor Marcelo Vial Roehé, e o técnico-administrativo
11 Valquimarque Nascimento Feitosa. **1. ORDEM DO DIA. 1.1. Aprovação do Projeto**
12 **Pedagógico do Curso de Saúde Coletiva. 2. ENCERRAMENTO.** Com a palavra, o Sr.
13 Presidente cumprimentou a todos e em seguida deu início à reunião. **1. ORDEM DO DIA:**
14 **1.1. Aprovação do Projeto Pedagógico do Curso de Saúde Coletiva.** Nesse momento, o
15 presidente do Conselho passou a palavra à professora Emanuelle, coordenadora do Curso
16 de Saúde Coletiva, que realizou uma breve explanação sobre o PPC do Curso de Saúde
17 Coletiva, resgatando o histórico recente de alterações, da reformatação do NDE, e da
18 reformulação da proposta curricular. Apresentou brevemente as propostas de
19 funcionamento e organização acadêmica do Curso, e como ele se concatena com a minuta
20 ds Diretrizes Curriculares Nacionais de cursos de Saúde Coletiva, ainda em apreciação
21 pelas entidades de classe. Após a apresentação, abriu-se um espaço para debate e
22 questionamentos sobre o PPC apresentado, e as dúvidas levantadas foram sanadas com as
23 explicações realizadas pela professora Emanuelle. Findo o período de debates, o presidente
24 colocou em votação a aprovação do Projeto Pedagógico do Curso de Bacharelado em
25 Saúde Coletiva, com aprovação unânime. **2. ENCERRAMENTO.** Nada mais havendo a
26 tratar, o Sr. Presidente agradeceu o comparecimento de todos e às onze horas e quarenta
27 minutos, deu por encerrada a reunião, da qual, para constar, foi lavrada a presente Ata, que
28 após aprovada, vai assinada pelo Presidente do Conselho, por mim, Valquimarque
29 Nascimento Feitosa, e demais presentes.

Caio Maximino de Oliveira

Marcelo V. Roehé

Edith Cibelle Moreira

Valquimarque Nascimento Feitosa

Emanuelle Helena Santos Cossolosso

Anexo III - Desenho curricular

EIXOS	ATIVIDADES CURRICULARES	CARGA HORÁRIA
1.Bases Biológicas aplicadas à saúde	Bases Orgânicas da Saúde	34
	Estudo Morfofuncional Humano	68
	Mecanismos de Transmissão de Doenças	68
	Abordagens do Cuidado em saúde Coletiva	68
	Propedêutica dos Cuidados Básicos em Saúde	34
	Mecanismos de Aquisição de Doenças I	34
	Mecanismos de Aquisição de Doenças II	34
	Estratégia Saúde da Família	68
	Cuidados em Saúde na Amazônia	34
Subtotal do eixo		442
2.Ciências Sociais e Humanas em Saúde	Fundamentos da Saúde Coletiva	68
	Ciências Sociais em Saúde	34
	Antropologia aplicada à Saúde	34
	Direitos Humanos e Saúde Coletiva	34
	Ética e Bioética	34
	Saúde, Cultura e Sociedade	34
	Gênero, Raça e Etnia	34
	Psicologia da Saúde	34
Subtotal do eixo		306
3.Política, Planejamento e Gestão em Saúde	História da Saúde Pública no Brasil	68
	Direito e Legislação em Saúde	34
	Políticas Públicas e de Saúde	68
	Gestão e Planejamento em Saúde	68
	Atenção e Programas de Saúde	68
	Economia e Saúde	68
	Regulação e Auditoria em Saúde	68
Subtotal do eixo		442
4.Epidemiologia Vigilância em Saúde	Introdução à Epidemiologia	34
	Bioestatística I	68
	Métodos Epidemiológicos em Saúde	34
	Vigilância e Saúde I	68
	Estudos Epidemiológicos em Saúde	68
	Bioestatística II	34
	Vigilância e Saúde II	68
	Sistemas de Informação em Saúde	34
Subtotal do eixo		408

5.Educação e Pesquisa em Saúde.	Filosofia das Ciências	34
	Fundamentos da Educação no Ensino Superior em Saúde	68
	Educação e Promoção da Saúde	34
	Introdução ao Pensamento Científico	34
	Educação Popular em Saúde	68
	Metodologia Científica	34
	Comunicação e as Tecnologias em Saúde	34
	Pesquisa em Saúde Coletiva	34
Subtotal do eixo		340
6.Seminários Integrados	Seminários Integrados I	34
	Seminários Integrados II	34
	Seminários Integrados III	34
	Seminários Integrados IV	34
	Seminários Integrados V	34
	Seminários Integrados VI	34
Subtotal do eixo		204
Estágio	Estágio Supervisionado Obrigatório I	300
	Estágio Supervisionado Obrigatório II	300
Carga horária Total do Estágio		600
Trabalho de conclusão	TCC I	34
	TCC II	34
		68
Optativa I		34
Optativa II		34
Optativa III		34
Optativa IV		34
Optativa V		34
Optativa VI		34
		204
Atividades Complementares		200
TOTAL		3.214

Anexo IV - Contabilidade acadêmica

1º Semestre	Eixo	Carga Horária Semanal				Semestral
		Teórica	Prática	Extensão	Total	
Bases Orgânicas da Saúde	Bases Biológicas aplicadas à Saúde	1	1	-	2	34
Fundamentos da Saúde Coletiva	Ciências Sociais e Humanas em Saúde	4	-	-	4	68
Filosofia das Ciências	Educação e Pesquisa em Saúde	2	-	-	2	34
História da Saúde Pública no Brasil	Política, Planejamento e Gestão em Saúde	4	-	-	4	68
Direito e Legislação em Saúde	Política, Planejamento e Gestão em Saúde	2	-	-	2	34
Introdução à Epidemiologia	Epidemiologia e Vigilância em Saúde	2	-	-	2	34
Fundamentos da Educação no Ensino Superior em Saúde	Educação e Pesquisa em Saúde	4	-	-	4	68
Seminários Integrados I	Seminários Integrados	-	-	2	2	34
Optativa I		2	-	-	2	34
Total		21	1	2	24	408

2º Semestre	Eixo	Carga Horária semanal (em horas)				Semestral
		Teórica	Prática	Extensão	Total	
Estudo Morfofuncional Humano	Bases Biológicas aplicadas à Saúde	3	1	-	4	68
Ciências Sociais em Saúde	Ciências Sociais e Humanas em Saúde	1	1	-	2	34
Políticas Públicas e de Saúde	Política, Planejamento e Gestão em Saúde	2	1	1	4	68
Bioestatística I	Epidemiologia e Vigilância em Saúde	2	2	-	4	68
Métodos Epidemiológicos em Saúde	Epidemiologia e Vigilância em Saúde	1	1	-	2	34
Educação e Promoção da Saúde	Educação e Pesquisa em Saúde	1	-	1	2	34
Seminários Integrados II	Seminários Integrados	-	-	2	2	34
Optativa II		2	-	-	2	34
Total		12	6	4	22	374

3º Semestre	Eixo	Carga Horária semanal (em horas)				Semestral
		Teórica	Prática	Extensão	Total	
Mecanismos de Transmissão de Doenças	Bases Biológicas aplicadas à Saúde	3	1	-	4	68
Antropologia aplicada à Saúde	Ciências Sociais e Humanas em Saúde	1	-	1	2	34
Gestão e Planejamento em Saúde	Política, Planejamento e Gestão em Saúde	2	1	1	4	68
Vigilância e Saúde I	Epidemiologia e Vigilância em Saúde	2	2	-	4	68
Introdução ao Pensamento Científico	Educação e Pesquisa em Saúde	2	-	-	2	34
Educação Popular em Saúde	Educação e Pesquisa em Saúde	2	1	1	4	68
Seminários Integrados III	Seminários Integrados	-	-	2	2	34
Optativa III		2	-	-	2	34
Total		14	5	5	24	408

4º Semestre	Eixo	Carga Horária semanal (em horas)				Semestral
		Teórica	Prática	Extensão	Total	
Abordagens do Cuidado em Saúde Coletiva	Bases Biológicas aplicadas à Saúde	2	1	1	4	68
Direitos Humanos e Saúde Coletiva	Ciências Sociais e Humanas em Saúde	1	1	-	2	34
Ética e Bioética	Ciências Sociais e Humanas em Saúde	2	-	-	2	34
Atenção e Programas de Saúde	Política, Planejamento e Gestão em Saúde	2	2	-	4	68
Estudos Epidemiológicos em Saúde	Epidemiologia e Vigilância em Saúde	2	2	-	4	68
Bioestatística II	Epidemiologia e Vigilância em Saúde	1	1	-	2	34
Metodologia Científica	Educação e Pesquisa em Saúde	1	1	-	2	34
Seminários Integrados IV	Seminários Integrados	-	-	2	2	34
Optativa IV		2	-	-	2	34
Total		13	8	3	24	408

5º Semestre	Eixo	Carga Horária semanal (em horas)				Semestral
		Teórica	Prática	Extensão	Total	
Propedêutica dos Cuidados Básicos em Saúde	Bases Biológicas aplicadas à Saúde	1	1	-	2	34
Mecanismos de Aquisição de Doenças I	Bases Biológicas aplicadas à Saúde	1	1	-	2	34
Saúde, Cultura e Sociedade	Ciências Sociais e Humanas em Saúde	1	1	-	2	34
Gênero, Raça e Etnia	Ciências Sociais e Humanas em Saúde	1	-	1	2	34
Economia e Saúde	Política, planejamento e Gestão	2	2	-	4	68
Vigilância e Saúde II	Epidemiologia e Vigilância em Saúde	2	2	-	4	68
Comunicação e as Tecnologias em Saúde	Educação e Pesquisa em Saúde	1	1	-	2	34
Seminários Integrados V	Seminários Integrados	-	-	2	2	34
Optativa V		2	-	-	2	34
Total		11	8	3	22	374

6º Semestre	Eixo	Carga Horária semanal (em horas)				Semestral
		Teórica	Prática	Extensão	Total	
Mecanismos de Aquisição de Doenças II	Bases Biológicas aplicadas à Saúde	1	1	-	2	34
Estratégia Saúde da Família	Bases Biológicas aplicadas à Saúde	1	1	2	4	68
Cuidados em Saúde na Amazônia	Bases Biológicas aplicadas à Saúde	1	1	-	2	34
Psicologia da Saúde	Ciências Sociais e Humanas em Saúde	1	1	-	2	34
Regulação e Auditoria em Saúde	Política, Planejamento e Gestão em Saúde	2	2	-	4	68
Sistemas de Informação em Saúde	Epidemiologia e Vigilância em Saúde	1	1	-	2	34
Pesquisa em Saúde Coletiva	Educação e Pesquisa em Saúde	1	1	-	2	34
Seminários Integrados VI	Seminários Integrados	-	-	2	2	34
Optativa VI		2	-	-	2	34
Total		10	8	4	22	374

7º Semestre	Eixo	Carga Horária Semanal (em horas)				Semestral
		Teórica	Prática	Extensão	Total	
Estágio Supervisionado Obrigatório I	-	-	18	-	18	300
TCC I	-	1	1	-	2	34
Total		1	19	-	20	334

8º Semestre	Eixo	Carga Horária (em horas)				Semestral
		Teórica	Prática	Extensão	Total	
Estágio Supervisionado Obrigatório II	-	-	18	-	18	300
TCC II	-	1	1	-	2	34
Total		1	19	-	20	334

Anexo V - Atividades curriculares por período letivo

1º Semestre	Carga Horária Total
Bases Orgânicas da Saúde	34
Fundamentos da Saúde Coletiva	68
Filosofia das Ciências	34
História da Saúde Pública no Brasil	68
Direito e Legislação em Saúde	34
Introdução à Epidemiologia	34
Fundamentos da Educação no Ensino Superior em Saúde	68
Seminários Integrados I	34
Optativa I	34
Total	408

2º Semestre	Carga Horária Total
Estudo Morfofuncional Humano	68
Ciências Sociais em Saúde	34
Políticas Públicas e de Saúde	68
Bioestatística I	68
Métodos Epidemiológicos em Saúde	34
Educação e Promoção da Saúde	34
Seminários Integrados II	34
Optativa II	34
Total	374

3º Semestre	Carga Horária Total
Mecanismos de Transmissão de Doenças	68
Antropologia aplicada à Saúde	34
Gestão e Planejamento em Saúde	68
Vigilância e Saúde I	68
Introdução ao Pensamento Científico	34
Educação Popular em Saúde	68
Seminários Integrados III	34
Optativa III	34
Total	408

4º Semestre	Carga Horária Total
Abordagens do Cuidado em Saúde Coletiva	68
Direitos Humanos e Saúde Coletiva	34
Ética e Bioética	34
Atenção e Programas de Saúde	68
Estudos Epidemiológicos em Saúde	68
Bioestatística II	34
Metodologia Científica	34
Seminários Integrados IV	34
Optativa IV	34
Total	408

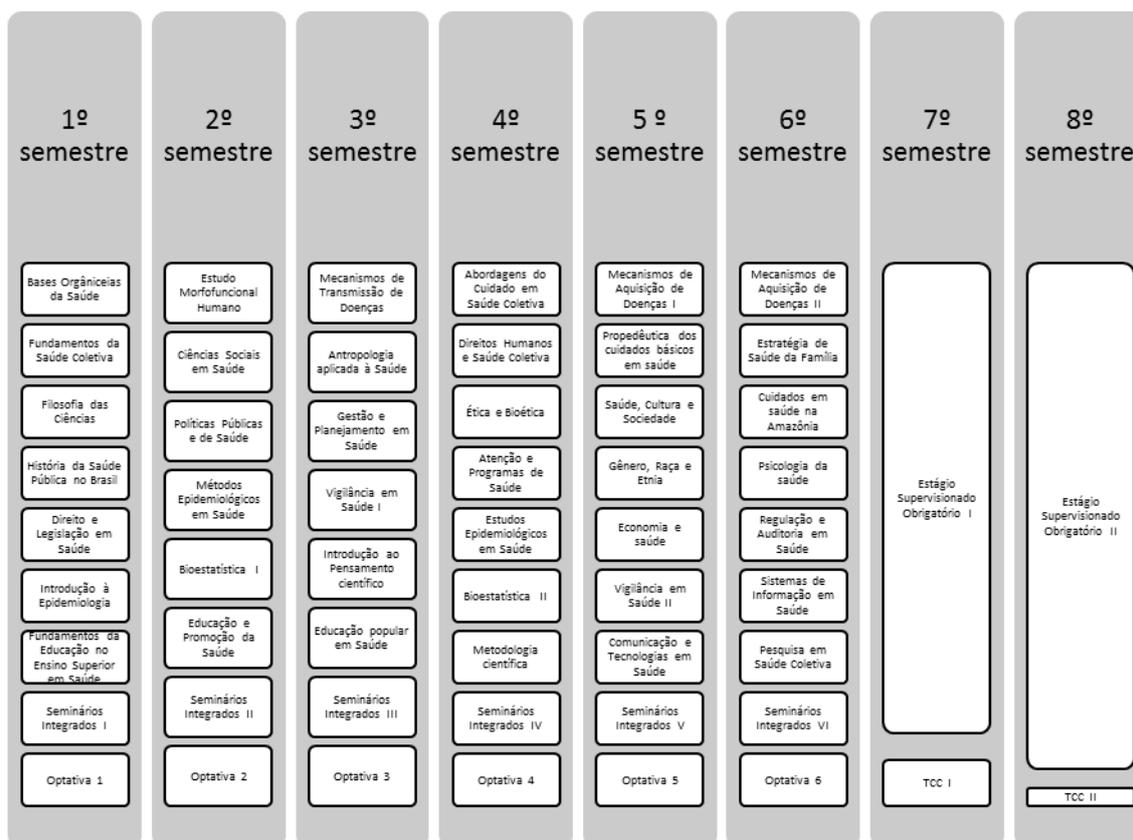
5º Semestre	Carga Horária Total
Propedêutica dos Cuidados Básicos em Saúde	34
Mecanismos de Aquisição de Doenças I	34
Saúde, Cultura e Sociedade	34
Gênero, Raça e Etnia	34
Economia e Saúde	68
Vigilância e Saúde II	68
Comunicação e as Tecnologias em Saúde	34
Seminários Integrados V	34
Optativa V	34
Total	374

6º Semestre	Carga Horária Total
Mecanismos de Aquisição de Doenças II	34
Estratégia Saúde da Família	68
Cuidados em Saúde na Amazônia	34
Psicologia da Saúde	34
Regulação e Auditoria em Saúde	68
Sistemas de Informação em Saúde	34
Pesquisa em Saúde Coletiva	34
Seminários Integrados VI	34
Optativa VI	34
Total	374

7º Semestre	Carga Horária Total
Estágio Supervisionado Obrigatório I	300
TCC I	34
Total	334

8º Semestre	Carga Horária Total
Estágio Supervisionado Obrigatório II	300
TCC II	34
Total	334

Anexo VI – Representação gráfica do perfil de formação



Anexo VII - Demonstrativo das atividades curriculares por habilidades e por competências

ATIVIDADES CURRICULARES EIXOS	COMPETÊNCIAS/ HABILIDADES
<p>1. Bases Biológicas aplicadas à saúde Bases Orgânicas da Saúde Estudo Morfofuncional Humano Mecanismos de Transmissão de Doenças Abordagens do Cuidado em saúde Coletiva Propedêutica dos Cuidados Básicos em Saúde Mecanismos de Aquisição de Doenças I Mecanismos de Aquisição de Doenças II Estratégia Saúde da Família. Cuidados em saúde na Amazônia.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Organizar o processo de trabalho em saúde, respeitando os princípios éticos, legais e humanísticos da profissão; ● Identificar as necessidades de saúde da população, seus condicionantes e determinantes e reconhecer as influências do ambiente sobre o processo saúde-doença, utilizando os Sistemas de Informação em Saúde;
<p>2.Ciências Sociais e Humanas em Saúde Fundamentos da Saúde Coletiva Ciências Sociais em Saúde Antropologia aplicada à Saúde Direitos Humanos e Saúde Coletiva Ética e Bioética Saúde, Cultura e Sociedade Gênero, Raça e Etnia Psicologia da Saúde</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Compreender a política de saúde no contexto das políticas sociais, reconhecendo os perfis epidemiológicos das populações; ● Planejar, organizar, gerenciar e avaliar ações, serviços e sistemas de saúde;
<p>3.Política, Planejamento e Gestão em Saúde História da Saúde Pública no Brasil Direito e Legislação em Saúde Políticas Públicas e de Saúde Gestão e Planejamento em Saúde Atenção e Programas de Saúde Economia e Saúde Regulação e Auditoria em Saúde</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Realizar a gestão social intercultural dos programas de saúde coletiva com base na legislação, nas políticas e nas estratégias em saúde para alcançar o desenvolvimento integral das comunidades, atuando com ética profissional e respeito à diversidade cultural dos povos; ● Identificar e atuar em diferentes sistemas de saúde e de proteção social, públicos ou privados, com base no conhecimento de origem dos povos e nas diretrizes da área;
<p>4.Epidemiologia Vigilância em Saúde Introdução à Epidemiologia Bioestatística I Métodos Epidemiológicos em Saúde Vigilância e Saúde I Estudos Epidemiológicos em Saúde Bioestatística II Vigilância e Saúde II Sistemas de Informação em Saúde</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Conhecer e dominar as estratégias de Vigilância em Saúde para o desenvolvimento da investigação científica nos serviços e sistemas de saúde; ● Saber buscar e usar o conhecimento científico necessário à atuação profissional, assim como gerar conhecimento a partir da prática profissional.

<p>5.Educação e Pesquisa em Saúde. Filosofia das Ciências Fundamentos da Educação no Ensino Superior em Saúde Educação e Promoção da Saúde Introdução ao Pensamento Científico Educação Popular em Saúde Metodologia Científica Comunicação e as Tecnologias em Saúde Pesquisa em Saúde Coletiva</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Desenvolver habilidades para o trabalho em equipe, crítico à organização dos serviços e afirmativo para os processos cuidadores amplos, para a produção das ações de saúde numa lógica mais integral, mais humana; ● Elaborar relatos científicos e outras comunicações profissionais, inclusive materiais de divulgação;
<p>6.Seminários Integrados Seminários Integrados I Seminários Integrados II Seminários Integrados III Seminários Integrados IV Seminários Integrados V Seminários Integrados VI</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Aplicar os conceitos e modelos de gestão nos serviços de saúde das instituições governamentais e da sociedade civil; ● Avaliar o acesso aos serviços de saúde com base nos sistemas de informação da área, nas análises geográficas, socioculturais e econômicas para realizar a gestão, a organização e o funcionamento de sistemas de saúde no respectivo cenário social; ● Organizar o processo de trabalho nos serviços de saúde, identificando seus fluxos, interdisciplinaridade e intersetorialidade e observando o impacto da organização sobre a saúde do trabalhador;

Anexo VIII - Ementas das disciplinas com bibliografia básica**1º SEMESTRE****BASES ORGÂNICAS DA SAÚDE****CH Total:** 34**CH Teórica:** 17**CH Prática:** 17**Ementa:** Organização geral do corpo humano. Introdução à histologia normal e patológica. Introdução à fisiologia humana.**Pré-requisito:** Nenhum**Bibliografia básica:**

1. TORTORA, G.J.; DERRICKSON, B. Princípios de anatomia e fisiologia. 12. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.
2. JUNQUEIRA, L.C.; CARNEIRO, J. Histologia básica. 11. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.
3. GUYTON, A.C.; HALL, J.E. Tratado de fisiologia médica. 12. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011.

Bibliografia complementar:

1. SOBOTTA, J. Atlas de anatomia humana. 23. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.
2. KORMONDY, E.J.; BROWN, E.D. Ecologia humana. São Paulo: Atheneu, 2002.
3. RUIZ, C. R. Anatomia humana básica – Para estudantes da área da saúde. 3. ed. São Caetano do Sul: Difusão Editora, 2014.
4. KAPIT, W.; ELSON, L. M. Anatomia – Um livro para colorir. 4. ed. São Paulo: Roca, 2014
5. CAMPOS, G.W.S. et al. (Org.). Tratado de Saúde Coletiva. São Paulo/Rio de Janeiro:Hucitec/Fiocruz, 2006. 880 p.

FUNDAMENTOS DA SAÚDE COLETIVA**CH Total:** 68**CH Teórica:** 68**CH Prática:** 0**Ementa:** Apresentação do campo da Saúde Coletiva e seus pilares: Epidemiologia, Planejamento e gestão em saúde e ciências sociais e humanas em saúde; Constituição sócio-histórica dos conceitos de saúde e de doença; Racionalidades em Saúde; Promoção da saúde e da qualidade de vida: histórico, conceitos e princípios; Prevenção de doenças e agravos à saúde; A constituição dos modelos de atenção à saúde.**Pré-requisito:** nenhum**Bibliografia básica:**

1. CZERESINA, D.; FREITAS, C. (org). Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendências. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2003. p 39-53.
2. ALMEIDA FILHO, Naomar de; BARRETO, Maurício. Epidemiologia e Saúde – Fundamentos, Métodos, Aplicações. GUANABARA KOOGAN 699P, 2011.
3. TEIXEIRA, C.; SOLLA, J. Modelo de atenção a saúde: promoção, vigilância e a saúde da família. EDUFBA, 2006.

Bibliografia complementar:

1. CAMPOS, G. W. De S. et al. Tratado de Saúde Coletiva. Hucitec, 2007.
2. DEMO, P. Outra Universidade. Paco Editorial, Jundiaí, 2011.
3. HELMAN, C. G. Cultura, Saúde e Doença. Porto Alegre: Artes Médicas, 2003.
4. GIDDENS, Anthony. Sociologia. Porto Alegre: ARTMED, 2005.
5. ROUQUAYROL, Maria Zélia; ALMEIDA FILHO, Naomar de. Epidemiologia & saúde. 6. ed. Rio de Janeiro: MEDSI, Guanabara Koogan, 2003. xiv, 708 p. ISBN 85-7199-351-3 (broch.)

FILOSOFIA DAS CIÊNCIAS**CH Total:** 34**CH Teórica:** 34**CH Prática:** 0

Ementa: Elementos básicos para a discussão da filosofia da ciência e suas relações com as ciências da saúde. Ciência e sociedade. Linguagens e modelos científicos. Explicações científicas. Indutivismo. Relação observação-teoria. Falsificacionismos. Teorias como estruturas: Lakatos e Kuhn. A ciência como prática social. Realismo, instrumentalismo, e verdade. Introdução à filosofia da biologia.

Pré-requisito: Nenhum**Bibliografia básica:**

1. PEREIRA JR., A.; CRUZ, M. Z.; DE ANDRADE, R. S. C. A filosofia das ciências da vida e da saúde. São Paulo: Editora Cultura Acadêmica, 2012.
2. CHALMERS, A. F. O que é ciência afinal? São Paulo: Editora Brasiliense, 1993
3. PINHEIRO, R.; MATTOS, R. A. (Org.). Cuidado: as fronteiras da integralidade. São Paulo/Rio de Janeiro: Hucitec/Fiocruz, 2006. 320 p.

Bibliografia complementar:

1. ALVES, R. Filosofia da ciência: Introdução ao jogo e suas regras. São Paulo: Editora Brasiliense, 1981.
2. VALLA, V. V. Saúde e educação. Rio de Janeiro: DP&A, 2000
3. FOUREZ, G. A construção das ciências – Introdução à filosofia e à ética das ciências. São Paulo: Editora UNESP, 1995.
4. FOUCAULT, M. Ditos e escritos II Arqueologia das ciências e história dos sistemas de pensamento. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2000.
5. SANTOS, B. S. Conhecimento prudente para uma vida decente: Um discurso sobre as ciências revisitado. São Paulo: Cortez, 2004.

HISTÓRIA DA SAÚDE PÚBLICA NO BRASIL**CH Total:** 68**CH Teórica:** 68**CH Prática:** 0

Ementa: As Políticas de Saúde entre o final do Império e a Primeira República: saúde, cidade e economia agro-exportadora. Anos 1920: das cidades aos sertões. Fundação Rockefeller. Saúde e Ciência no Brasil. Saúde na era Vargas: saúde previdenciária. Da criação do Ministério de Educação e Saúde Pública à Reforma Capanema. O Serviço Especial de Saúde Pública (SESP); Redemocratização e desenvolvimentismo: sanitarianismo campanhista e Seguridade Social. Novas propostas de descentralização dos serviços de saúde. A saúde pública no período autoritário: saúde, bem público ou privado?. As instituições públicas e as políticas

autoritárias. Saúde pública e previdência. Saúde e redemocratização: saúde e democracia. A criação do Sistema Único de Saúde. os primeiros anos do SUS.

Pré-requisito: nenhum

Bibliografia básica:

1. LIMA, Nísia Trindade; FONSECA, Cristina Maria Oliveira e HOCHMAN, Gilberto. “A Saúde na Construção do Estado Nacional no Brasil: Reforma Sanitária em Perspectiva Histórica”. In: LIMA, Nísia Trindade; GERSCHMAN, Silvia; EDLER, Flavio Coelho; SUÁREZ, Julio Manuel. (Org.). Saúde e Democracia: História e Perspectivas do SUS. RJ: FIOCRUZ, 2005, p. 27-58.
2. ESCOREL, S. ; NASCIMENTO, Dilene Raimundo Do ; EDLER, Flavio Coelho . As origens da Reforma Sanitária e do SUS. In: Nísia Trindade Lima; Silvia Gerschman; EDLER, Flavio Coelho; SUÁREZ, Julio Manuel. (Org.). Saúde e Democracia: história e perspectivas do SUS. RJ: FIOCRUZ, 2005,p.59-81.
3. ESCOREL, Sarah ; TEIXEIRA, Luiz Antonio. História das Políticas de Saúde no Brasil de 1822 a 1963: do Império ao Desenvolvimentismo Populista. In: Lígia Giovanella; Sarah Escorel; Lenaura V.C. Lobato; Antonio Ivo de Carvalho; José Noronha. (Orgs.). Compêndio de Políticas e Sistema de Saúde no Brasil. Rio de Janeiro: Editora da FIOCRUZ, 2008, p. 115-155.

Bibliografia Complementar:

1. TEIXEIRA, Luiz Antônio ; EDLER, F. C. . História e Cultura da Medicina no Brasil. 1. ed. SP: Aori Produções Culturais,2012,2081p.
2. ESCOREL, S. . História das Políticas de Saúde no Brasil de 1964 a 1990: do golpe militar à Reforma Sanitária. In: Giovanella, L; Escorel, S.; Lobato, L.V.; Noronha, J.C.; CARVALHO, A.I. (Org.). Políticas e Sistema de Saúde no Brasil. 2ª. ed. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2012, v. 1, p. 323
3. FINKELMAN, J. (Org.). Caminhos da saúde pública no Brasil. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz/OPAS, 2002. 328 p
4. GIOVANELLA, L. et al (Org.). Políticas e sistema de saúde no Brasil. Rio de Janeiro:Fiocruz/CEBES, 2008. 1.112 p.
5. CZERESNIA, D., FREITAS, C.M. (Org.). Promoção da saúde: Conceitos, reflexões, tendências. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2003. 176 p.

DIREITO E LEGISLAÇÃO EM SAÚDE

CH Total: 34

CH Teórica: 34

CH Prática: 0

Ementa: Fundamentação filosófica, jurídica, política e organizacional do SUS. Diretrizes e princípios do SUS; Estudo do Direito à Saúde. Normas operacionais de assistência a saúde. Normas operacionais básicas.

Pré-requisito: nenhum

Bibliografia básica:

1. BRASIL. Ministério da Saúde. 8.080/90. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Lei 8.142/90. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde.

3. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.135, de 25 de setembro de 2013. Estabelece diretrizes para o processo de planejamento no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).
4. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Nº 204, de 29 de janeiro de 2007. Regulamenta o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle.
5. BRASIL. Ministério da Saúde. Pacto pela Saúde – Portaria 699 de 30 de março de 2006. Regulamenta as diretrizes operacionais dos Pactos pela Vida e de Gestão.
6. BRASIL. Ministério da Saúde. Pacto pela Saúde – Portaria 399 de 22 de fevereiro de 2006. Divulga o Pacto pela Saúde.
7. BRASIL. Ministério da Saúde. Norma Operacional da Assistência à Saúde – NOAS SUS 01/2002. Aprova a Norma Operacional da Assistência à Saúde – NOAS-SUS 01/2002.
8. BRASIL. Ministério da Saúde. Norma Operacional da Assistência à Saúde – NOAS SUS 01/2001. Aprova a Norma Operacional Básica – NOB SUS 01/93.
9. BRASIL. Ministério da Saúde. Norma Operacional Básica do SUS – NOB SUS 01/96. Redefine o modelo de gestão do Sistema Único de Saúde.
10. BRASIL. Ministério da Saúde. Norma Operacional Básica do SUS – NOB SUS 01/93. Aprova a Norma Operacional Básica – NOB SUS 01/93.

Bibliografia complementar:

1. SCATENA, João Henrique Gurtier; TANAKA, Oswaldo Yoshimi. Os instrumentos normalizadores (NOB) no processo de descentralização da saúde. *Saúde e Sociedade*, v.10, n.2, p.47-74, 2001.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. *Legislação em saúde: caderno de legislação em saúde do trabalhador / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas.* – 2. ed. rev. e ampl. – Brasília: Ministério da Saúde, 2005.
3. LOBO, T. Descentralização: uma alternativa de mudança. *Rev Adm Pública*, v.22, n.1, p.14-22, 1998.
4. LOBO, T. Descentralização: conceitos, princípios, prática governamental. *Cacf. Pesq.* v.74, p.5-10,1990.
5. MEDICI, A.C. Saúde: modelos de gestão descentralizada: alternativas para o Brasil. In: VELLOSO, J.P.R., (org.) *Políticas sociais no Brasil: descentralização eficiência e equidade.* Rio de Janeiro, Fórum Nacional/INAE/ILDES/Fundação F. Elbert, 1995. p. 91-147

INTRODUÇÃO À EPIDEMIOLOGIA

CH Total: 34

CH Teórica: 34

CH Prática: 0

Ementa: Formação histórica da epidemiologia. Medidas de frequência de doença. Indicadores de saúde. Distribuição das doenças no espaço e no tempo. Vigilância epidemiológica. Transição demográfica e epidemiológica.

Pré-requisito: nenhum

Bibliografia básica:

1. MEDRONHO, R. A. et al. *Epidemiologia.* 2 ed., São Paulo: Atheneu, 2009.

2. GORDIS, L. Epidemiologia. 3 ed. Madrid: Editora Elsevier España, 2005.
3. GURGEL, M.; ROUQUAYROL, M. Z. Epidemiologia e Saúde. 7. ed. Rio de Janeiro: Medbook, 2013.

Bibliografia complementar:

1. MCMAHON, B.; TRICHOPOULOS, D. Epidemiologia. 2. ed. Madrid: Marbán, 2000.
2. GIMENO, J. A et al.. Salud Pública y Epidemiología. Madrid: Ediciones Díaz de Santos. 2006.
3. BARRETO, M.L.; ALMEIDA FILHO, N. Epidemiologia & Saúde - Fundamentos, métodos e aplicações. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.
4. PEREIRA, M. G. Epidemiologia: teoria e prática. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000.
5. KELMENDI, J. U. Epidemiologia. Buenos Aires: EUDEBA 1992.

FUNDAMENTOS DA EDUCAÇÃO NO ENSINO SUPERIOR EM SAÚDE

CH Total: 68

CH Teórica: 68

CH Prática: 0

Ementa: Evolução histórica da educação em saúde. Do processo de aprender, ao de ensinar. Os quatros pilares da educação. Educação em saúde e promoção da saúde. Educação e ação comunicativa.

Pré-requisito: nenhum

Bibliografia básica:

1. CANDEIAS, N. M. F. Evolução histórica da educação em saúde como disciplina de ensino na Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo-1925 a 1967. Revista de Saúde Pública, v. 22, n. 4, p. 347-365, 1988.
2. CANDEIAS, N. M. F. Conceitos de educação e de promoção em saúde: mudanças individuais e mudanças organizacionais. Revista de Saúde Pública, v. 31, n. 2, p. 209-213, 1997.
3. RAMOS, M. B. J.; FARIA, E. T. Aprender e ensinar: diferentes olhares e práticas. EDIPUCRS, 2011.

Bibliografia complementar:

1. SCLIAR, M. História do conceito de saúde. Physis, v. 17, n. 1, p. 29-41, 2007.
2. DAVINI, M. C. et al. Do processo de aprender ao de ensinar. In: Capacitacao pedagogica para instrutor/supervisor area da saude. Brasil. Ministerio da Saude, 1989. p. 27-33.
3. DELORS, J. et al. Educação: um tesouro a descobrir. São Paulo: Cortez, 1998.
4. PEREIRA, I. M. T. B.; PENTEADO, R. Z.; MARCELO, V. C. M. Promoção da saúde e educação em saúde: uma parceria saudável. Mundo saúde (Impr.), v. 24, n. 1, p. 39-44, 2000.
5. RODRIGUES, Z. B. Os quatro pilares de uma educação para o século XXI e suas implicações na prática pedagógica. Página acessada em, v. 30, p. 07-08, 2006.
6. GONÇALVES, M. A. S. Teoria da ação comunicativa de Habermas: possibilidades de uma ação educativa de cunho interdisciplinar na escola. Educação & Sociedade, v. 20, n. 66, p. 125-140, 1999.

2º SEMESTRE**ESTUDO MORFOFUNCIONAL HUMANO****CH Total:** 68**CH Teórica:** 51**CH Prática:** 17

Ementa: Aspectos fundamentais da morfologia (macro e microanatomia) e função dos sistemas orgânicos: Nervoso, cardiovascular, respiratório, renal, endócrino, e reprodutor.

Pré-requisito: Bases Orgânicas da Saúde

Bibliografia básica:

1. TORTORA, G.J.; DERRICKSON, B. Princípios de anatomia e fisiologia. 12. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.
2. GUYTON, A.C.; HALL, J.E. Tratado de fisiologia médica. 12. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011.
3. AIRES, M.M. Fisiologia. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008

Bibliografia complementar:

1. BERNE, R. M.; LEVY, M. N.; KOEPPEN, B. M.; STANTON, B. A. Fisiologia. 5. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2004.
2. CURI, R.; PROCÓPIO, J. Fisiologia Básica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.
3. JUNQUEIRA, L.C.; CARNEIRO, J. Histologia básica. 11. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.
4. BURITY, C. H. F. Caderno de atividades em morfologia humana – Embriologia, histologia e anatomia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004.
5. PERINI, E. et al. O indivíduo e o coletivo: alguns desafios da epidemiologia e da medicina social. Interface: comunicação, Saúde, Educação, São Paulo, v.5, n.8, p.101-118, 2001.

CIÊNCIAS SOCIAIS EM SAÚDE**CH Total:** 34**CH Teórica:** 17**CH Prática:** 17

Ementa: perspectiva histórica do desenvolvimento da sociologia como ciência. Ciência e sociedade: aspectos sociais e históricos da relação saúde e sociedade. Indivíduo e sociedade, construção social do indivíduo. Transformação social. Aspectos sociais da vida cotidiana. Relação da pessoa com o seu corpo: abordagens sociais e históricas. O processo social de construção da saúde e da doença

Pré-requisito: nenhum

Bibliografia básica:

1. HELMAN, Cecil. Cultura, Saúde e Doença. Porto Alegre, Artmed, 2009
2. BAUMAN, Z.; MAY, T. Aprendendo a pensar com a Sociologia. Rio de Janeiro: Zahar, 2010.
3. CANESQUI, A. M. Ciências sociais e saúde no Brasil. São Paulo: Aderaldo e Rothschild, 2007.

Bibliografia complementar:

1. ADAM, P.; HERSLICH, C. Sociologia da doença e da medicina. São Paulo: EDUSC, 2001.
2. KLEBA, M.E. Descentralização do sistema de saúde: limites e possibilidades de uma estratégia para o empoderamento. Chapecó: Argos/ Editora Universitária, 2005.
3. LE BRETON, D. Sociologia do corpo. Petrópolis, Editora Vozes, 2006.
4. MARTINS, P.H.; FONTES, B. Redes sociais e saúde: novos desafios teórico. Recife: Editora da UFPE, 2004. 5. MARTINS, P.H. Contra a desumanização da medicina. Petrópolis: Vozes, 2003.
5. FOUCAULT, M. Microfísica do poder. Rio de Janeiro: Graal, 1988. 3. NUNES, E. D. Sobre a sociologia da saúde. São Paulo: Hucitec, 1999.

POLÍTICAS PÚBLICAS E DE SAÚDE**CH Total:** 68**CH Teórica:** 51**CH Prática:** 10**CH Extensão:** 7**Ementa:**

Ciclo de políticas públicas: construção da agenda, formulação, implementação e avaliação, tipos e atores. Conceito e gênese das políticas sociais: questão social e política social, a construção da política social no Brasil. Sociedade civil e Estado: sociedade civil e espaço público, descentralização, participação. O público não-estatal na reforma do Estado. Sociedade e cidadania: cidadania e participação social, movimentos sociais na sociedade brasileira. Democracia, Conselhos de Saúde e Participação Social: democracia participativa, democracia representativa e conselhos de saúde; Movimento pela Reforma Sanitária: as bases universitárias, os programas de medicina comunitária, a construção de um pensamento médico-social, a proposta do movimento sanitário. Municipalização da saúde e poder local: poder local e representação de interesses, a participação da sociedade na política, o mix público x privado no sistema de saúde brasileiro. Conselhos de saúde: a responsabilidade do controle social democrático do SUS, entre a inovação e a reprodução da cultura política, a participação nos conselhos municipais de saúde.

Pré-requisito: História da Saúde Pública no Brasil**Bibliografia básica:**

1. BEHRING, Elaine Rosseti; BOSCHETTI, Ivanete. Política social: fundamentos e história. São Paulo: Cortez, 2011.
2. CARVALHO, Sérgio Resende. Saúde Coletiva e Promoção da Saúde. São Paulo: HUCITEC, 2005
3. CRISTO, Solange C. A. de. Controle social: uma análise de conselhos de saúde. Curitiba: CRV, 2013
4. DA COSTA, Lucia Cortes (org.). Sociedade e cidadania: desafios para o século XXI. Ponta Grossa: UEPG, 2010
5. ESCOREL, Sarah. Reviravolta na saúde: origem e articulação do movimento sanitário. RJ: FIOCRUZ, 1998

Bibliografia complementar:

1. BORDENAVE, Juan E. Díaz. O que é participação? Coleção Primeiros Passos. São Paulo: Brasiliense, 1983.

2. BRAVO, Maria Inês de S. Serviço Social e reforma sanitária: lutas sociais e práticas profissionais. SP: Cortez, 1996
3. HEIMANN, Luiza S.; IBANHES, Lauro C.; BARBOZA, Renato. O Público e o Privado na Saúde. São Paulo: HUCITEC, 2005
4. HOCHMAN, Gilberto [et al]. Políticas Públicas no Brasil. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 2007.
5. JACCOUD, Luciana; CARDOSO, José Celso. Políticas Sociais no Brasil: organização, abrangência e tensões da ação estatal. In: Questão social e políticas sociais no Brasil contemporâneo. Brasília: IPEA, 2005.
6. LIMA, Nísia Trindade; GERSCHMAN, Silvia; EDLER, Flávio C.; SUÁREZ, Julio M. (org.). Saúde e Democracia: história e perspectivas do SUS. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2005.
7. PEREIRA, Luiz Carlos Bresser (org.). O Público Não-Estatal na Reforma do Estado. Rio de Janeiro: FGV, 1999
8. NOGUEIRA, Marco Aurélio Nogueira. Um Estado para a sociedade civil. São Paulo: Cortez, 2005
9. GIOVANELLA, Lígia; Escorel, Sarah (org.). Políticas e Sistema de Saúde no Brasil. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2012
10. PAIM, Jairnilson S.; ALMEIDA-FILHO, Naomar de. Saúde Coletiva: teoria e prática. Rio de Janeiro: Medbook, 2014
11. SILVA, Silvio Fernandes da. Municipalização da saúde e poder local: sujeitos, atores e políticas. SP: HUCITEC, 2001

BIOESTATÍSTICA I

CH Total: 68

CH Teórica: 34

CH Prática: 34

Ementa: Principais técnicas estatísticas aplicadas aos estudos em saúde coletiva e na interpretação de artigos científicos. Conceitos e métodos aplicados na coleta, organização, descrição, análise, apresentação, interpretação de dados e sua utilização para a tomada de decisão em saúde. Planejamento estatístico em saúde. Conceito de variável, natureza e nível de mensuração de variáveis. Construção e interpretação de tabelas e gráficos. Estatística descritiva: medidas de tendência central e de dispersão. Análise descritiva dos dados: univariada e bivariada. Conceitos básicos: população/amostra, parâmetro. Noções de probabilidade. Principais distribuições de probabilidade. Amostragem e introdução à inferência estatística.

Pré-requisito: Introdução à Epidemiologia

Bibliografia básica:

1. MALETTA, CHM Bioestatística e Saúde Pública. 1ª ed. Coopmed Editora, Belo Horizonte, 1992.
2. VIEIRA, S. Introdução à Bioestatística. 1ª ed. Editora Campus, Rio de Janeiro, 1991. 204p.
3. BERQUÓ, ES; Pacheco, JMP; Gotlieb, SLP. Bioestatística. São Paulo, EPU, 1980.

Bibliografia complementar:

1. ELSTON, RC; Johnson, WD. Essentials of biostatistics. Philadelphia, FA Davis Company, 1987.
2. GLANTZ, SA. Primer of biostatistics. New York, Mc Graw, 1987.

3. BLAND, M. An introduction to medical statistics. Oxford , Oxford Medical Publications, 1987.
4. PIMENTEL GOMES, F. Curso de estatística experimental. 11ª ed, São Paulo, Nobel, 1985.
5. ALMEIDA FILHO, N. Epidemiologia sem números. Rio de Janeiro: Campus, 1989

MÉTODOS EPIDEMIOLÓGICOS EM SAÚDE

CH Total: 34

CH Teórica: 17

CH Prática: 17

Ementa: Fundamentos da pesquisa epidemiológica. Medidas de efeito e medidas de associação. Validade em estudos epidemiológicos. Causalidade em saúde. Inferência causal.

Pré-requisito: Introdução à Epidemiologia

Bibliografia básica:

1. MASCARO, J. L.; ROTHMAN, K. J.; LASH, L. T. Epidemiologia Moderna, 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.
2. ALMEIDA FILHO, N.; ROUQUAYROL, M. Z. Introducción a la epidemiología. Buenos Aires: Lugar Editorial, 2008.
3. LUIZ, R. R.; STRUCHINER, C. J. Inferência causal em epidemiologia. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2002.

Bibliografia complementar:

1. GORDIS, L. Epidemiología. 4. ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2010.
2. MEDRONHO, R. A. et al. Epidemiologia. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2009.
3. SZKLO, M.; NIETO, F. J. Epidemiologia intermedia/ Conceptos y aplicaciones. Madrid: Diaz de Santos. 2003.
4. BARRETO, M.L.; ALMEIDA FILHO, N. Epidemiologia & Saúde - Fundamentos, métodos e aplicações. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.
5. ROTHMAN, K. J. Epidemiología moderna. Madrid: Díaz de Santos, 1987.

EDUCAÇÃO E PROMOÇÃO DA SAÚDE

CH Total: 34

CH Teórica: 12

CH Prática: 12

CH Extensão: 10

Ementa: Paradigmas conceituais e modelos da educação voltada à promoção de saúde. Articulação entre educação e saúde. Constituição histórica da educação e saúde no Brasil e na América Latina. Técnicas e recursos utilizados pela educação em saúde. Principais modelos educativos em saúde. Metodologias educacionais aplicáveis a programas de saúde. Abordagem das práticas educativas em saúde nos cursos da área. Campanhas e programas educativos em saúde.

Pré-requisito: Nenhum

Bibliografia básica:

1. ARROYO HIRAM, V.; CERQUEIRA, M.T. (Ed.) La promoción de la salud y la educación para la salud en América Latina: un análisis sectorial. Puerto Rico: OPS/UIPES/Editorial de la Universidad de Puerto Rico, 1997.

2. GAZZINELLI, M.F. et al. Educação em saúde: teoria, método e imaginação. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2006.
3. PELICIONE, M.C.F; MIALHE, F.L. Educação e promoção da saúde: teoria e prática. São Paulo: Editora Santos, 2012.
3. Carvalho SR. Saúde coletiva e promoção da saúde: Sujeito e mudança. São Paulo: Hucitec; 2005

Bibliografia complementar:

1. BARROSO, G. et al. Educação em saúde no contexto da promoção humana. São Paulo: Editora Democrito Rocha, 2003.
2. FREIRE, P. Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa. São Paulo: Paz e Terra, 2004.
3. MEHRY, E.E.; ONOCKO, R.(org.) Agir em Saúde: um desafio para o público. São Paulo: Hucitec; Buenos Aires: Lugar Editorial, 1997.
4. MORENO, L.V.A. O sujeito na educação e saúde: desafios na contemporaneidade. São Paulo: Loyola, 2007.
5. VASCONCELOS, E.M.; FARJADO, A.P. A saúde nas palavras e nos gestos: reflexões da rede de educação popular e saúde. São Paulo: Hucitec, 2001.

3º SEMESTRE

MECANISMOS DE TRANSMISSÃO DE DOENÇAS

CH Total: 68

CH Teórica: 51

CH Prática: 17

Ementa: Fundamentos da microbiologia e da parasitologia com foco na saúde humana. Estrutura e características gerais de bactérias, vírus, microorganismos eucarióticos, protozoários, platelmintos e nematelmintos, os principais artrópodes ectoparasitos causadores e transmissores de doenças ao ser humano. Ação de agentes físicos e químicos no controle das populações de micro-organismos; antimicrobianos: função e mecanismos de ação. Relação parasita-hospedeiro. Aspectos epidemiológicos das doenças infecciosas e parasitárias. Principais doenças causadas pelos micro-organismos e parasitas. Doenças tropicais.

Pré-requisito: Estudo Morfofuncional Humano

Bibliografia básica:

1. MURRAY, P.R.; ROSENTHAL, K.S.; PFALLER, M.A. Microbiologia médica. 6. ed. São Paulo: Elsevier, 2010.
2. INGRAHAM, J.L.; INGRAHAM, C.A. Introdução à microbiologia. São Paulo: Cengage Learning, 2011.
3. REY, L. Parasitologia médica. 3. ed. Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001.

Bibliografia complementar:

1. BLACK, J.G. Microbiologia - Fundamentos e perspectivas. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.
2. CHAMPE, P.C.; HARVEY, R.A.; FISHER, B.D. Microbiologia ilustrada. 2. ed. Artmed: Porto Alegre, 2008.
3. JORGE, A.O.C. Microbiologia - Atividades práticas. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

4. MADIGAN, M.T.; MARTINKO, J.M.; DUNLAP, P.V.; CLARK, D.P. Microbiologia de Brock. 12. ed. Porto Alegre: Artmed, 2010.
5. TORTORA, G.J.; FUNKE, B.R.; CASE, C.L. Microbiologia. 10. ed. Porto Alegre: Artmed, 2012

ANTROPOLOGIA APLICADA À SAÚDE

CH Total: 34

CH Teórica: 12

CH Prática: 12

CH Extensão: 10

Ementa: A Antropologia como ciência dos fenômenos humanos. Conceitos básicos da perspectiva antropológica: cultura, sociedades, pessoa e indivíduo. Princípios da antropologia da saúde: o estudo das representações sociais do corpo, das doenças e das estratégias terapêuticas. Os processos de cura indígena, na esfera camponesa e nos centros urbanos. Os sentidos da morte, da vida e do bem viver. Etnocentrismo e relativismo cultural. Pesquisa de campo e etnografia.

Pré-requisito: Ciências Sociais em Saúde

Bibliografia básica:

1. LAPLANTINE, F. Antropologia da doença. 4Ed.São Paulo:Martins Fontes, 2010.
2. LAPLATINE, F. Aprender Antropologia. São Paulo: Brasiliense, 2007.
3. SAILLANT, F.; GENEST, S. (Orgs.). Antropologia médica: ancoragens locais, desafios globais. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2012.
4. TROSTLE, J. A. Epidemiologia e cultura. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2013.

Bibliografia complementar:

1. DUARTE, L.F.D.; LEAL, O.F. (Orgs.). Doença, sofrimento, perturbação: perspectivas etnográficas. Rio de Janeiro: Fiocruz. 1998.
2. FERREIRA, L.O. Medicinas indígenas e as Políticas da tradição: entre discursos oficiais e vozes indígenas. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2013.
3. LARAIA, R. B. Cultura: um conceito antropológico. Rio de Janeiro: Zahar, 2006.
4. LAPLANTINE, F. Aprender antropologia. 8. ed. São Paulo: Brasiliense, 1994.
5. MAUSS, M. Sociologia e Antropologia. São Paulo: Cosac e Naify, 2003.
6. SILVEIRA, M.L. O nervo cala, o nervo fala: a linguagem da doença. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2000.

GESTÃO E PLANEJAMENTO EM SAÚDE

CH Total: 68

CH Teórica: 28

CH Prática: 20

CH Extensão: 20

Ementa: Gestão dos sistemas e serviços em saúde. Planejamento dos sistemas e serviços de saúde. Sistemas comparados de saúde. Constituição Federal; SUS (Lei 8080/90/ Lei 8142/90). Carta dos direitos dos usuários da saúde. Administração em Saúde: Estudo da história, dos fundamentos e das perspectivas do pensamento administrativo em saúde. Teorias administrativas em saúde.

Pré-requisito: Políticas Públicas e de Saúde

Bibliografia básica:

1. RIVERA, Francisco Javier Uribe & ARTMANN, Elizabeth. Planejamento e Gestão em Saúde: Conceitos, Historia e Propostas. Ed. FIOCRUZ. 2012. 161 p.
2. CHIAVENATO. Introdução a Teoria Geral da Administração. Rio de Janeiro: Campus, 2003.
3. CHRISTENSEN, C. M. Inovação na gestão da saúde - a receita para reduzir custos e aumentar qualidade. São Paulo: Artmed, 2009

Bibliografia complementar:

1. KUSCHNIR, Rosana Chigres; CHORNY; Adolfo Horácio; LIRA, Anilka Medeiros Lima. Gestão dos sistemas e serviços de saúde. Florianópolis: Departamento de Ciências da Administração / UFSC; [Brasília]: CAPES: UAB, 2010.
2. TANCREDI, Francisco Bernadini; BARRIOS, Susana Rosa Lopez; FERREIRA, José Henrique Germann Planejamento em Saúde. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, 1998.
3. CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa et al (org.). Tratado de Saúde Coletiva. São Paulo: HUCITEC, 2014.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Diretrizes Operacionais dos Pactos pela Vida, em Defesa do SUS e de Gestão. Brasília: Ministério da Saúde; 2006.
5. FEKETE, MC. Bases conceituais e metodológicas do planejamento em saúde. *In*: BRASIL. Ministério da Saúde. Gestão municipal de saúde: textos básicos. Rio de Janeiro: MS, 2001. p. 201-217.

VIGILÂNCIA E SAÚDE I

CH Total: 68

CH Teórica: 34

CH Prática: 34

Ementa: O conceito de vigilância em saúde: histórico e evolução. Vigilância epidemiológica, Sistemas Nacionais de vigilância epidemiológica. Conceito de risco e princípio da precaução. Doenças e agravos à saúde sujeitos à vigilância epidemiológica. Vigilância epidemiológica de doenças emergentes. Territorialização. Sistemas especiais de vigilância: unidades sentinela, eventos sentinela, vigilância de base laboratorial. Vigilância em imunizações, saúde do trabalhador, ambiental e de infraestrutura.

Pré-requisito: Métodos Epidemiológicos em Saúde. Bioestatística I

Bibliografia básica:

1. MARTÍNEZ N. F. Vigilância Epidemiológica. 1. ed. Editorial McGraw-Hill Interamericana de España, S.A., 2004.
2. SILVA, A. K. da., Manual de Vigilância Epidemiológica e Sanitária. Editora AB. 2010.
3. MEDRONHO, R. A. et al. Epidemiologia. 2 ed. São Paulo: Atheneu, 2009.

Bibliografia complementar:

1. LÓPEZ, R. Epidemiología. Enfermedades transmisibles y crónico degenerativas. 3. ed. Editorial El Manual Moderno, 2010.
2. COSTA, E.A. Vigilância Sanitária - Proteção e Defesa da Saúde. Editora Hucitec, 1999
3. COSTA, E.A. Vigilância Sanitária - Desvendando o Enigma. Editora: EDUFBA, 2008.
4. SZKLO, M.; NIETO, F. J. Epidemiología Intermedia/ Conceptos y Aplicaciones. Editora: Distal – Argentina. Diaz de Santos, 2003.

5. GORDIS, L. Epidemiologia. 3. ed. Editora Elsevier, Espanha. 2005.

INTRODUÇÃO AO PENSAMENTO CIENTÍFICO

CH Total: 34

CH Teórica: 34

CH Prática: 0

Ementa: Reflexão filosófica sobre o processo de construção do conhecimento. Especificidades do conhecimento científico: relações entre epistemologia e metodologia. Fundamentos da racionalidade científica moderna e suas repercussões na atividade científica. O campo científico e sua ordenação interna. Trajetória de constituição da ciência ocidental moderna: rupturas e continuidades. Origens do conhecimento, epistemologia e paradigmas científicos.

Pré-requisito: nenhum

Bibliografia básica:

1. CHIZZOTTI, Antonio. Pesquisa em ciências humanas e sociais. SP: Cortez, 2000

DEMO, Pedro. Metodologia do conhecimento científico. SP: Atlas, 2000

2. _____. Pesquisa: princípio científico e educativo. SP: Cortez, 1992
3. LAKATOS, E.M.; MARCONI, M.A. Fundamentos de metodologia científica. SP: Atlas, 2009

Bibliografia complementar:

1. MORIN, Edgar. Ciência com consciência. RJ: Bertrand Brasil, 1999
2. SEVERINO, A. J. Metodologia do trabalho científico. SP: Cortez, 2000
3. LUCKESI, Cipriano C; PASSOS, Elizete S. Introdução à filosofia: aprendendo a pensar. SP: Cortez, 1996
4. GALLIANO, A.G. O método científico: teoria e prática. SP: Harbra, 1986
5. CAMPOS, Gastão W. S. A saúde pública e a defesa da vida. São Paulo: Hucitec, 1991

EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE

CH Total: 68

CH Teórica: 28

CH Prática: 20

CH Extensão: 20

Ementa: Conceito de educação e o campo da educação popular. Dimensões da educação popular em saúde. Contribuições da educação popular para o trabalho em saúde e para a gestão participativa dos seus serviços. Educação popular como mediadora do diálogo e da autonomia no cotidiano dos sujeitos em saúde.

Pré-requisito: Educação e Promoção da Saúde

Bibliografia básica:

1. ALBUQUERQUE, P.; STOTZ, E. N. A educação popular na atenção básica à saúde no município: em busca da integralidade. Interface (Botucatu) [online]. 2004, vol.8, n.15, pp. 259-274. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/icse/v8n15/a06v8n15.pdf>>.
2. ANDREOLA, Balduino A Dinâmica de Grupo: jogo da vida didática do futuro. 2 ed. Petrópolis. 1983
3. BORDENAVE, Juan. PEREIRA, Adair M. Estratégias de Ensino e Aprendizagem. 20 ed. Petrópolis: Vozes, 1999.

Bibliografia complementar:

1. FREIRE,P. Educação e mudança.15 ed., Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1989. 79p.
2. VALLA,V.V.; VASCONCELOS,E.M.; PEREGRINO,M.; FONSECA,L.C.S.;
3. Mc KNIGHT,J.L. Saúde e educação. Rio de Janeiro: DP&A, 2000. 115p
4. VALLA, Victor V. ,STOTZ, Eduardo N. (Org) et al. 2 ed. Educação , Saúde e cidadania. Petrópolis, RJ: Vozes, 1996.
5. CANDAU, Vera Maria et al. Tecendo a cidadania. Oficinas pedagógicas de direitos humanos. Petrópolis, RJ: Vozes,1996

4º SEMESTRE**ABORDAGENS DO CUIDADO EM SAÚDE COLETIVA****CH Total:** 68**CH Teórica:** 30**CH Prática:** 20**CH Extensão:** 18

Ementa: Marco histórico, filosófico e conceitual do cuidado em saúde. Modelos e processo de desenvolvimento do cuidado em Saúde Coletiva. Subjetividade e Cuidado em Saúde: abordagens da psicossociologia. Interface entre o processo saúde-doença-cuidado e fenômenos sociais contemporâneos. Transformações na prática do cuidar de saúde. Humanização e Acolhimento. Integralidade do cuidado na saúde. Multidisciplinaridade, interdisciplinaridade, transdisciplinaridade.

Pré-requisito: Mecanismos de Transmissão de Doenças**Bibliografia básica:**

1. PINHEIRO, R. & MATTOS, R. A. Cuidado: as fronteiras da integralidade. 3.ed. Hucitec/IMS/Uerj-Abrasco. 2005.
2. GONÇALVES, R.B.M.; Tecnologia e Organização Social das Práticas de Saúde; HUCITEC, São Paulo, 1994.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. Acolhimento nas práticas de produção de saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. – 2. ed. 5. reimp. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2010.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. HumanizaSUS: Política Nacional de Humanização: a humanização como eixo norteador das práticas de atenção e gestão em todas as instâncias do SUS / Ministério da Saúde, Secretaria-Executiva, Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. – Brasília: Ministério da Saúde, 2004.
5. GUALDA, D.M.R.; BERGAMASCO, R.B. Enfermagem, cultura e processo saúde doença. São Paulo: Ícone, 2004.

Bibliografia complementar:

1. AYRES, J. R. Sujeito, intersubjetividade e práticas de saúde. Ciência & Sade Coletiva, v.6, n.1, p.63-72, 2001.
2. MATTOS, R. Os sentidos da integralidade: algumas reflexes acerca de valores que merecem ser defendidos. In: PINHEIRO, R. & MATTOS, R. (Orgs.) Os Sentidos da Integralidade na Atenção e no Cuidado em Sade. 4.ed. Rio de Janeiro: Cepesc/IMS/Uerj/Abrasco, 2005.

3. MERHY, E. E. Em busca do tempo perdido: a micropolítica do trabalho vivo em saúde. In: MERHY, E. E. & ONOCKO, R. (Orgs.) Agir em Saúde: um desafio para o público. São Paulo: Hucitec, 1997.
4. PAIM, J. & ALMEIDA FILHO, N. Saúde coletiva: uma nova saúde pública ou campo aberto a novos paradigmas? Revista de Saúde Pública, v. 32, n. 4, p. 299-316, 1998.
5. SCHIMITH, M.D.; LIMA M.A.D.S. Acolhimento e vínculo em uma equipe do Programa Saúde da Família. Cad. Saúde Pública, vol. 20 n. 06, p.1487-94, 2004.

DIREITOS HUMANOS E SAÚDE COLETIVA

CH Total: 34

CH Teórica: 17

CH Prática: 17

Ementa: Declaração Universal dos Direitos Humanos. Violação dos direitos humanos e sofrimento éticopolítico. Pessoas e grupos em situação de vulnerabilidade e políticas públicas brasileiras. Psicologia no âmbito da violação dos direitos humanos.

Pré-requisito: nenhum

Bibliografia básica:

1. GUERRA, A. M. C.; KIND, L. ; AFONSO, L.; PRADO, M. A. M. (Orgs.) Psicologia Social e Direitos Humanos. Belo Horizonte: Ed. Artesa, 2a. Ed., 2012.
2. SAWAIA, B. B. (Org.) As artimanhas da exclusão: análise psicossocial e ética da desigualdade social. Petrópolis, RJ: Vozes, 5a. ed., 2005.
3. VALADARES, T. et al. Psicologia e Direitos Humanos: desafios contemporâneos. São Paulo: Casa do Psicólogo; Brasília, DF: Conselho Federal de Psicologia, 1a Ed., 2008.

Bibliografia complementar:

1. BOCK, A. M. B. et al. Psicologia e Direitos Humanos – práticas psicológicas: compromissos e comprometimentos. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1a. Ed., 2002.
2. CASTRO, A. L. de S. et al. Psicologia e direitos humanos: subjetividade e exclusão. São Paulo: Casa do Psicólogo; Brasília, DF: Conselho Federal de Psicologia, 1a. Ed., 2004. Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas - CREPOP. Referência técnica para atuação do(a) psicólogo(a) no CRAS/SUAS. Brasília, DF: Conselho Federal de Psicologia, 2007.
3. SILVEIRA, R. M. G. et al. (Orgs.). Educação em direitos humanos: fundamentos teórico-metodológicos. João Pessoa: Editora Universitária, 2007. UNESCO. Declaração Universal dos Direitos Humanos, 1948. Disponível em: <http://www.mj.gov.br/sedh/ct/legis_intern/ddh_bib_inter_universal.htm>.
4. BECK C.L.C., MINUZI, D. O Acolhimento como proposta de reorganização da Assistência à saúde: Uma Análise Bibliográfica. Saúde, Santa Maria, v. 34a, n. 1-2, p. 37-43, 2008.
5. Costa AM, Lionço T. Democracia e gestão participativa: uma estratégia para a equidade em saúde? Saúde Soc 2006; 5(2):47-55.

ÉTICA E BIOÉTICA**CH Total:** 34**CH Teórica:** 34**CH Prática:** 0

Ementa: Princípios filosóficos da ética e bioética. Ética e moral. Ética e política. Bioética, trabalho e suas funções psicossociais. Reflexões sobre o mundo do trabalho. Ética no trabalho. Códigos de ética profissional. Discussão da ética nas relações entre os diversos profissionais de saúde e os doentes, seus familiares e sua comunidade.

Pré-requisito: Introdução ao Pensamento científico

Bibliografia básica:

1. MARCONDES, Danilo. Textos básicos de ética. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2007.
2. DINIZ, Débora e GUILHEM, Dirce. O que é bioética. São Paulo: Brasiliense, 2008. (Coleção Primeiros Passos).
3. Rego SA. A formação ética dos médicos: saindo da adolescência com a vida (dos outros) nas mãos. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2003.
4. MERHY, E. E. Saúde: a cartografia do trabalho vivo. SP: Hucitec, 2002

Bibliografia complementar:

1. ZANELLI, J. C.; BORGES-ANDRADE, J. E.; BASTOS, A. V. B. (Orgs.). Psicologia, organizações e trabalho no Brasil. Porto Alegre: Artmed, 2014.
2. CHAUI, Marilena. Convite à filosofia. São Paulo: Editora Ática, 1995. Coleção Os Pensadores. Nova Cultural: São Paulo.
3. FIGUEIREDO, Luís Cláudio. Revisitando as psicologias: da epistemologia à ética das práticas e discursos psicológicos. Petrópolis, RJ: Vozes, 2004.
4. LA TAILLE, Yves de. Moral e Ética: dimensões intelectuais e afetivas. Porto Alegre: Artmed, 2006.
5. NETO, João Leite F. A profissão do psicólogo. Clínica, social e mercado. São Paulo: escuta; Belo Horizonte: Fumec/FCH, 2004.

ATENÇÃO E PROGRAMAS DE SAÚDE**CH Total:** 68**CH Teórica:** 34**CH Prática:** 34

Ementa: Programas de Saúde vigentes de acordo com o Ministério da Saúde.

Pré-requisito: Gestão e Planejamento em Saúde

Bibliografia básica:

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política nacional de atenção básica / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção à Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2006.
2. TEIXEIRA, Carmem Fontes (organizadora). Planejamento em saúde : conceitos, métodos e experiências. Salvador: EDUFBA, 2010. 161 p.
3. TEIXEIRA, Carmen Fontes. Planejamento e Programação Situacional em Distritos Sanitários: Metodologia e Organização. In: Mendes Eugênio Vilaça (org). Distrito Sanitário – O processo social de mudança das práticas sanitárias do Sistema Único de Saúde. São Paulo- Rio de Janeiro: Hucitec – Abrasco, 1993. p. 237-66.
4. RIVERA, F.J.U.; ARTMANN, E. Planejamento e gestão em saúde: flexibilidade metodológica e agir comunicativo. Ciência Saúde Coletiva, v.4, n.2, p.355-365, 1999.

Bibliografia complementar:

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Alimentação e Nutrição. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. (Série B. Textos Básicos de Saúde).
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Política nacional de práticas integrativas e complementares no SUS - PNPIC-SUS: atitude de ampliação de acesso. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. (Série B. Textos Básicos de Saúde)
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Diretrizes da política nacional de saúde bucal. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.
4. BRASIL. Ministério da Saúde. Diretrizes do NASF: Núcleo de Apoio Saúde da Família. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. (Cadernos de Atenção Básica, n. 27) (Série A. Normas e Manuais Técnicos).
5. RIVERA, F.J.U.; ARTMANN, E. Planejamento e gestão em saúde: histórico e tendências com base numa visão comunicativa. *Ciência Saúde Coletiva*, v.15, n.5, p. 2265-2274, 2010.

ESTUDOS EPIDEMIOLÓGICOS EM SAÚDE**CH Total:** 68**CH Teórica:** 34**CH Prática:** 34**Ementa:** Estudos seccionais. Estudos de intervenção. Estudos de corte. Estudos caso-control. Estudos ecológicos. Estudos híbridos.**Pré-requisito:** Métodos Epidemiológicos em Saúde**Bibliografia básica:**

1. HERNÁNDEZ, A. M. Epidemiología. Diseños y análisis de estudios. México: Editorial Panamericana, 2007.
2. MCMAHON, B.; TRICHOPOULOS, D. Epidemiología. 2. ed. Madrid: Marbán, 2000.
3. KELMENDI, J. U. Epidemiologia. Buenos Aires: EUDEBA, 1992.

Bibliografia complementar:

1. MASCARO, J.L.; ROTHMAN, K.J.; LASH, T. Epidemiología moderna, 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.
2. GIMENO, J. A. Salud pública y epidemiología. Madrid: Ediciones Díaz de Santos, 2006.
3. SZKLO, M.; NIETO, F. J. Epidemiología intermedia/ Conceptos y aplicaciones. Madrid: Díaz de Santos, 2003.
4. MEDRONHO, R. A. et al. Epidemiología. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2009.
5. KELMENDI, J. U. Epidemiología. Buenos Aires: EUDEBA, 1992.

BIOESTATÍSTICA II**CH Total:** 34**CH Teórica:** 17**CH Prática:** 17**Ementa:** Testes de hipóteses e significância estatística. Testes paramétricos e não paramétricos. Correlação e regressão simples e múltipla. Noções de análise de sobrevivência.**Pré-requisito:** Bioestatística I**Bibliografia básica:**

1. COLOSSIMO, E. A.; GIOLO, S. R. Análise de sobrevivência aplicada. São Paulo: Editora Edgar Blücher, 2006.
2. CALLEGARI-JACQUES, S. M. Bioestatística: princípios e aplicações. Porto Alegre: Artmed, 2007.
3. VIEIRA, S. Introdução à bioestatística. 4. ed. São Paulo: Editora Elsevier, 2008.

Bibliografia complementar:

1. BUSSAB, W.O.; MORETTIN, P. A. Estatística básica. 5. ed. São Paulo: Sarraiva, 2003.
2. CENTENO, A.J. Curso de estatística aplicada à biologia. Goiânia: Editora Universidade Federal de Goiás, 1981.
3. DIAS, F, R.; LOPES, F. J. B. Bioestatística. São Paulo: Editora Thomson, 2007.
4. LARSON, R.; FARBER, B. Estatística aplicada. 2.ed. São Paulo: São Paulo; 2008.
5. MORETTIN, L.G. Estatística básica: probabilidade e inferência. São Paulo: Pearson, 2011.

METODOLOGIA CIENTÍFICA

CH Total: 34

CH Teórica: 17

CH Prática: 17

Ementa: Fundamentos de metodologia científica: definições conceituais; as etapas da pesquisa; o projeto de pesquisa; métodos e técnicas de pesquisa; Normas para Elaboração de Trabalhos Acadêmicos - ABNT: estrutura e definição; a organização de texto científico. Métodos e tipos de pesquisa (qualitativa e quantitativa). Pesquisa bibliográfica. Projeto de pesquisa, relatório de pesquisa. Comitê de ética em pesquisa em seres humanos. Orientações de TCC: construção do pré-projeto.

Pré-requisito: Introdução ao Pensamento científico

Bibliografia básica:

1. CONDURÚ, M. T.; PEREIRA, J. A. R. Elaboração de trabalhos acadêmicos: normas, critérios e procedimentos. Belém: NUMA.UFPA,EDUFPA, 2006
2. GIL, Antonio Carlos. Como elaborar projetos de Pesquisa. São Paulo: Atlas, 2009
3. LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. A. Fundamentos de Metodologia Científica. SP: Atlas, 2009
4. _____ . Técnicas de Pesquisa. SP: Atlas, 2009

Bibliografia complementar:

1. Maria Luci de Mesquita. A pesquisa e a construção do conhecimento científico. São Paulo: Respel, 2005.
2. SEVERINO, Antônio Joaquim. Metodologia do Trabalho Científico. São Paulo: Atlas, 2008.
3. TEIXEIRA, Elizabeth. As três metodologias: acadêmica, da ciência e da pesquisa. São Paulo: Vozes, 2005.
4. MARTINELLI, M. L. Pesquisa qualitativa: um instigante desafio. SP, Veras, 1999
5. MINAYO, Maria Cecília de S. (org.). Pesquisa Social: teoria, método e criatividade. Rio de Janeiro: Vozes, 1995

5º SEMESTRE**PROPEDÊUTICA DOS CUIDADOS BÁSICOS EM SAÚDE****CH Total:** 34**CH Teórica:** 17**CH Prática:** 17

Ementa: Bases teórico-metodológicas do exame físico. Estudo das bases da anamnese. Procedimentos Básicos dos cuidados na Atenção primária à saúde nas comunidades. Conhecimento dos sinais e sintomas mais comuns na prática clínica. Sinais vitais. Medida da pressão arterial. Primeiros socorros.

Pré-requisito: Abordagens do Cuidado em Saúde Coletiva**Bibliografia básica:**

1. NETTINA, S. M. Prática de enfermagem. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007
2. PORTO, Celmo Celso. Semiologia médica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.
3. SWARTZ, Mark H. Tratado de semiologia médica: história e exame clínico. Rio de Janeiro: Elsevier, 2006.
4. LÓPEZ, Mário; LAURENTYS-MEDEIROS, J. Semiologia Médica: as bases do diagnóstico Clínico (2 volumes). Rio de Janeiro: Revinter, 2001.

Bibliografia complementar:

1. BARROS, Alba Lucia Bottura Leite de. Anamnese e exame físico: avaliação diagnóstica de enfermagem no adulto . Porto Alegre: Artmed, 2010.
2. STERN, Scott D. C.; CIFU, Adam S.; ALTKORN, Diane. Do sintoma ao diagnóstico: Um guia baseado em evidências. Tradutor Giuseppe Taranto. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.
3. SILVA, E. R. R.; LUCENA, A. F. Diagnóstico de enfermagem com base em sinais e sintomas. Porto Alegre: Artmed, 2011.
4. FERREIRA, A. B.; PAGANINI, C. B. L. (Orgs.). Propedêutica médica da criança ao idoso. 2. ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2015.
5. NANDA International. Diagnósticos de enfermagem da NANDA – Definições e classificações 2015-2017. Porto Alegre: Artmed, 2015.
6. RAMOS JR., José. Semiotécnica da observação clínica. 7ª edição. São Paulo: Sarvier, 1986.
7. BATES: Propedêutica Médica. LS Bickley e PG Szilagy. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.

MECANISMOS DE AQUISIÇÃO DE DOENÇAS I**CH Total:** 34**CH Teórica:** 24**CH Prática:** 10

Ementa: Mecanismos de aquisição e desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis. Aspectos fisiopatológicos, mecanismos etiológicos, a multiplicidade de fatores de riscos ambientais, comportamentais e biológicos incluindo sedentarismo, alimentação inadequada, pressão arterial elevada, tabagismo, alcoolismo, genética e a interação entre os mesmos. Doenças cardiovasculares, obesidade, dislipidemias, hipertensão, diabetes.

Pré-requisito: Estudo morfofuncional humano**Bibliografia básica:**

1. ABBAS, A.K. et al. Patologia básica - Robbins. 8. ed. São Paulo: Elsevier, 2008.
- COHEN, B. J.; WOOD, D.L.O Corpo humano na saúde e na doença. São Paulo: Manole, 2002.
2. FILHO, G. B Bogliolo – Patologia Geral. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.
3. DUNCAN, B. B. Medicina Ambulatorial: Conduas Clínicas em Atenção Primária. 2. ed. Porto Alegre:[s.n.], 1996.

Bibliografia complementar:

1. BRAUNWALD, E. Atlas de doenças cardiovasculares. Porto Alegre: Artmed, 1999.
2. CAQUET, R. Análises clínicas – Guia prático de medicina. Lisboa: Climepsi Editores, 2004.
3. CASAS, J. G.; GELPI, R. J. Bogliolo – Patología de las enfermedades regionales latinoamericanas. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011
4. FREESE, E. (Org.). Epidemiologia, políticas e determinantes das doenças crônicas não transmissíveis no Brasil. Recife: Universitária da UFPE, 2006.
5. RAMOS, S.; MANENTI, E.; FRIEDRICH, M. A. G.; SAADI, E. K. Entendendo as doenças cardiovasculares. Porto Alegre: Artmed, 2014.

SAÚDE, CULTURA E SOCIEDADE

CH Total: 34

CH Teórica: 17

CH Prática: 17

Ementa: Modelos teóricos e metodológicos aplicados ao estudo dos determinantes sociais do processo saúde-doença. Relação Saúde, Sociedade e Cultura. Historicidade dos conceitos de saúde e doença: os diferentes modelos explicativos. Focaliza os fenômenos sócio-econômicos e culturais relacionando-os à saúde enquanto estado vital, campo de saber e setor produtivo, analisando múltiplas dimensões que conformam tais fenômenos nas sociedades contemporâneas e no mundo globalizado.

Pré-requisito: nenhum

Bibliografia básica:

1. CAMPOS, Gastão W. S. A saúde pública e a defesa da vida. São Paulo: Hucitec, 1991.
2. CAMPOS et al. Análise crítica sobre especialidades médicas e estratégias para integrá-las ao Sistema Único de Saúde (SUS). Cadernos de Saúde Pública, 13 (1), p. 141-144, 1997.
3. CARVALHO, A. Ivo. Da saúde pública às políticas saudáveis – saúde e cidadania na pós-modernidade. Ciência & Saúde Coletiva. v. 1, n. 1, p. 104-121, 1996.
4. MENDES, E. V. Distrito sanitário. O processo social de mudança das práticas sanitárias do Sistema Único de Saúde. São Paulo: Hucitec/Abrasco, 1993.
5. VALLA, V. V. Educação popular, saúde comunitária e apoio social numa conjuntura de globalização. Cadernos de Saúde Pública, v. 15/2, p. 15-28, 1999.

Bibliografia complementar:

1. ALMEIDA FILHO, Naomar; PAIM, Jairnilson S. La crisis de la salud pública y el movimiento de la salud colectiva en Latinoamérica. Cadernos Médicos Sociales, n. 75, p. 5-30, 1999.

2. DONNANGELO, M. C. F. A pesquisa na área de saúde coletiva no Brasil – a década de setenta. In: ABRASCO. Ensino de saúde pública, medicina preventiva e social no Brasil, v. 2, p. 17-36, 1976.
3. MINAYO, M. C. Um desafio sociológico para a educação médica. Revista Brasileira de Educação Médica (Abem), 15(1), p. 25-32.
4. PAIM, Jairnilson S. La salud colectiva y los desafios de la práctica. In: La crisis de la salud publica – reflexiones para el debate. Washington: Organización Pan Americana de la Salud, 1992.
5. TESTA, Mario. Pensar en salud. Buenos Aires: Lugar Editorial, 1993.
6. VASCONCELOS, Eymard M. Educação popular e a atenção à saúde da família. São Paulo: Hucitec, 1999.

GÊNERO, RAÇA E ETNIA

CH Total: 34

CH Teórica: 17

CH Prática: 10

CH Extensão: 7

Ementa: Conceitos e principais questões que envolvem os temas gênero, raça e etnia articulados à Saúde Pública e as relações de poder envolvidas. Gênero, raça e etnia e suas contribuições para o processo de adoecimento e cuidado. Avanços nas políticas públicas para grupos étnico-identitários.

Pré-requisito: nenhum

Bibliografia básica:

1. MINAYO, M.C.S., COIMBRA Jr, C.E. (Org). Críticas e atuantes: Ciências sociais e humanas na América Latina. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2005.
2. MONTEIRO, S.; SANSONE, L.. Etnicidade na América Latina: um debate sobre raça, saúde e direitos reprodutivos. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2004.
3. STEPAN, N.L. A hora da eugenia: raça, gênero e nação na América Latina. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2005.

Bibliografia complementar:

1. GOMES, R. Saúde do homem em debate. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2011.
2. LÓPEZ, P. et al.. Género y política en salud. México: UNIFEM, 2003.
3. OSTERMANN, A.C.; MENEGHEL, S.N. Humanização, gênero, poder: contribuições dos estudos de fala-em-interação para a atenção à saúde. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2012.
4. ROHDEN, F. Uma ciência da natureza: sexo e gênero na medicina da mulher. 2. Ed. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2009.
5. SCHWARCZ, L.M. O Espetáculo das Raças: cientistas, instituições e questão racial no Brasil 1870-1930. São Paulo: Companhia das Letras, 1993.

ECONOMIA E SAÚDE

CH Total: 68

CH Teórica: 34

CH Prática: 34

Ementa: Fundamentos teórico-conceituais e operacionais da economia em saúde. Políticas macroeconômicas e reformas do setor da saúde. Economia do setor público, a política fiscal, financiamento do sistema de saúde, a estrutura de contas da saúde, as relações entre o sistema público e o privado. Análise do mercado de saúde no contexto do complexo industrial em saúde.

Pré-requisito: Gestão e Planejamento em Saúde

Bibliografia básica:

1. IBANEZ, N.; ELIAS, P.E.M; SEIXAS, P.H.A (Orgs.). Política e gestão pública em saúde. São Paulo: Hucitec, 2011.
2. PIOLA, S.F.; VIANNA, S.M. Economia da saúde: conceito e contribuições para a gestão de saúde. Brasília: IPEA, 2002.
3. VIANA, A.L.D.; IBANEZ, N; ELIAS, P. E.M; (Orgs.). Saúde, desenvolvimento e território. São Paulo: Hucitec, 2009.

Bibliografia complementar:

1. BARROS, P.P. Economia da Saúde: conceitos e comportamentos. Editora Almedina, 2006.
2. CHING, H.Y. Manual de custos de instituições de saúde. São Paulo: Atlas, 2001.
3. COURA, B. Gestão de custos em saúde. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2009.
4. ROLLAND, S.; GOODMAN, C.A; STANO, M. A economia da saúde. 5.ed. Porto Alegre. Artmed, 2008.
5. MATOS, A. J. Gestão de custos hospitalares. São Paulo: Editora STS, 2002.

VIGILÂNCIA E SAÚDE II

CH Total: 68

CH Teórica: 34

CH Prática: 34

Ementa: Bases teórico-conceituais e legais da Vigilância Sanitária. Papel do Estado na proteção da saúde do consumidor. Legislação, normas técnicas e portarias de Vigilância Sanitária. Vigilância Sanitária de medicamentos, estabelecimentos de saúde e produtos. O conceito de vigilância epidemiológica: histórico e evolução. Sistema Nacional de vigilância epidemiológica. Doenças e agravos sujeitos a vigilância epidemiológica: critérios para definição, competências dos diferentes níveis do sistema. Notificação compulsória. Investigação epidemiológica: investigação de surtos e epidemias. Processamento e análise de dados do sistema de vigilância epidemiológica: monitoramento, detecção de surtos e epidemias, avaliação de programas e intervenções de saúde. O SINAN (Sistema de Informação de Agravos de Notificação).

Pré-requisito: Vigilância em Saúde I

Bibliografia básica:

1. COSTA E. A Vigilância Sanitária: defesa e proteção da saúde. Tese de Doutorado. Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo, 1998.
2. I Congresso Brasileiro de Epidemiologia. Vigilância Epidemiológica – Reformulação do sistema face à municipalização dos serviços de saúde. Relatório de Oficina de Trabalho. Anais. UNICAMP-ABRASCO. Campinas, SP, p.33-36, 1990. OPS. Usos e perspectivas da Epidemiologia, Documentos Del Seminario. Publicación PNSP 84-47, Washington, D. C. p.243, 1984.
3. ST JOHN R. La necesidad de un pensamiento epidemiológico en los servicios de salud y la formación de recursos humanos. In: OPS. La formación em Epidemiologia para el desarrollo de los servicios de salud. Série Desarrollo de Recursos Humanos, nº 88, Washington, D.C., p.19-24, 1987.

Bibliografia complementar:

1. Rouquayrol MZ, Almeida-Filho N. Epidemiologia e Saúde. 5a ed. Rio de Janeiro: Medsi; 1999 World Health Organization.

2. CASTELLANOS PL. Epidemiologia y organización de los servicios. In: OPS/OMS. La formación en epidemiologia para el desarrollo de los servicios de salud. Série Desenvolvimento de Recursos Humanos, n° 88, Washington, D.C., p.30-40, 1987.
3. VAUGHAN, J.P.& MORROW, R.H. Epidemiologia para os municípios – Manual para gerenciamento dos distritos sanitários. São Paulo: Hucitec, 1992
4. Waldman EA. Vigilância em saúde pública. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo (USP); Instituto para o Desenvolvimento da Saúde (IDS); Núcleo de assistência Médico – Hospitalar (NAMH-VSP); 1998. Série Saúde e Cidadania no 7.
5. VAUGHAN, J.P.& MORROW, R.H. Epidemiologia para os municípios – Manual para gerenciamento dos distritos sanitários. São Paulo: Hucitec, 1992.

COMUNICAÇÃO E AS TECNOLOGIAS EM SAÚDE

CH Total: 34

CH Teórica: 17

CH Prática: 17

Ementa: Introdução à teoria da comunicação e sua aplicação ao contexto de atuação do profissional de saúde; Direito à saúde e direito à informação; Comunicação e educação em saúde; Tecnologias educacionais, educação tecnológica em saúde e educação popular; Contextos de produção, distribuição, gestão, e recepção da informação científica e tecnológica em saúde; A Política Nacional de Informação e Informática em Saúde.

Pré-requisito: Nenhum

Bibliografia básica:

1. BORDENAVE, J. E. O que é comunicação. São Paulo, Editora Brasiliense, 2001.
2. ARAUJO, I. S. Comunicação e Saúde. Coleção Temas em saúde. Rio de Janeiro, Editora Fiocruz, 2007.
3. MENDONÇA, A.V.; SOUSA, M.F.; PARREIRA, C.; SIMEÃO, E. Comunicação da Informação em Saúde: Aspectos de qualidade. Brasília: Editora do Departamento de Ciência da Informação e Documentação, 2008.

Bibliografia complementar:

1. MORIN, E. Educação e complexidade: os setes saberes e outros ensaios. São Paulo: Cortez, 2002.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Coletânea de comunicação e informação em saúde para o exercício do controle social. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2006.
3. BRASIL. Ministério da Saúde; ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE; FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. A experiência brasileira em sistemas de informação em saúde: Produção e disseminação de informação sobre saúde no Brasil. Brasília, DF: Editora do Ministério da Saúde, 2009.
4. BRASIL. Ministério da Saúde; ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE; FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. A experiência brasileira em sistemas de informação em saúde: Falando sobre os sistemas de informação em saúde no Brasil. Brasília, DF: Editora do Ministério da Saúde, 2009.
5. BRANDÃO, Carlos Rodrigues. O que é educação. 33. ed. São Paulo: Brasiliense, 1995.

6º SEMESTRE**MECANISMOS DE AQUISIÇÃO DE DOENÇAS II****CH Total:** 34**CH Teórica:** 24**CH Prática:** 10

Ementa: Mecanismos de aquisição e desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis. Câncer, doenças respiratórias, doenças neurodegenerativas, desnutrição crônica e doenças autoimunes.

Pré-requisito: Mecanismos de aquisição de doenças I

Bibliografia básica:

1. OPPERMANN, C. P. Entendendo o câncer. Porto Alegre: Artmed, 2014.
2. SPENCE, J. D.; BARNETT, H. J. M. Acidente vascular cerebral. Porto Alegre: Artmed, 2013.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política

Bibliografia complementar:

1. WEST, J. B. Fisiopatologia pulmonar. Porto Alegre: Artmed, 2014.
2. SOARES, E. G. (Org.). Patologia nutricional. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009
3. Carvalho A I 1998. Políticas públicas saudáveis, pp. 31-37. In Buss PM (ed.). Promoção da Saúde e Saúde Pública. ENSP, Rio de Janeiro. 178 p.
4. HISSA, C.E.V. (Org.). Saberes ambientais: Desafios para o conhecimento disciplinar. Editora UFMG :Belo Horizonte, 2008. 311p.
5. BERNE; LEVY. Fisiologia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1997

ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA**CH Total:** 68**CH Teórica:** 20**CH Prática:** 24**CH Extensão:** 24

Ementa: A Dinâmica do Trabalho em Saúde Coletiva. Trabalho em equipe multi e interdisciplinar. A ESF e o cuidado em saúde. Equipe de Saúde da Família: concepções, atuação e desafios. Programas/políticas de saúde para grupos populacionais específicos e para grupos de doenças. Processos de trabalho para o cuidado em Saúde Coletiva

Pré-requisito: Atenção e Programas de Saúde

Bibliografia básica:

1. BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos Lei Nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Brasília, 1990. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8069.htm>. Acesso 28 Mai. 2012.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Agenda de compromissos para a saúde integral da criança e redução da mortalidade infantil. Série A. Normas e Manuais Técnicos. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de

- Ações Programáticas Estratégicas: Brasília, 2004. 80 p. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/agenda_compro_crianca.pdf>.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Política nacional de atenção integral à saúde da mulher: princípios e diretrizes. Brasília, 2009. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/Publicacoes/politica_nacional_mulher_principios_diretrizes.pdf>.
 4. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Vigilância em Saúde. Dengue, esquistossomose, hanseníase, malária, tracoma e tuberculose. Brasília, 2008. (Cadernos de Atenção Básica, 21).
 5. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no Brasil 2011-2022. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.
 6. BRASIL. Portaria nº 1.395, de 10 de dezembro de 1999. Aprova a Política Nacional de Saúde do Idoso. 1999. Disponível em: <http://dtr2004.saude.gov.br/susdeaz/legislacao/arquivo/Portaria_1395_de_10_12_1999.pdf>.
 7. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 73, de 10 de maio de 2001. Normas de funcionamento de serviços de atenção ao idoso no Brasil. Brasília, 2001.

Bibliografia complementar:

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Procedimentos. Brasília: Ministério da Saúde, 2011. (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Cadernos de Atenção Primária n. 30).
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Rastreamento. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Cadernos de Atenção Primária n. 29).
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Práticas integrativas e complementares: plantas medicinais e fitoterapia na atenção básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Cadernos de Atenção Básica; n. 31).
4. BRASIL. Ministério da Saúde. Estatuto do idoso. Brasília, 2003. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estatuto_idoso.pdf.
5. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.528, de 19 de outubro de 2006a. Política nacional da pessoa idosa. Brasília, 2006a.

CUIDADOS EM SAÚDE NA AMAZÔNIA

CH Total: 34

CH Teórica: 17

CH Prática: 17

Ementa: Fundamentos do processo de cuidar em Saúde Coletiva no contexto amazônico. O ambiente no processo saúde doença: determinantes ecológicos do adoecimento no contexto amazônico. Processos de trabalho para o cuidado em saúde no contexto amazônico. Integralidade do cuidado na saúde. Multidisciplinaridade, interdisciplinaridade, transdisciplinaridade. Organização e promoção dos cuidados de saúde da família no nível individual e coletivo da realidade amazônica.

Pré-requisito: nenhum

Bibliografia básica:

1. BUCHILLET, D. (Org.). Medicinas tradicionais e medicina ocidental na Amazônia. Belém: MPEG/UEP, 1991.
2. MELO, M. F. T.; SILVA, H. P. Doenças crônicas e os determinantes sociais da saúde em comunidades quilombolas do Pará, Amazônia, Brasil. Revista da ABPN, v. 7, n. 16, p. 168-189, 2015.
3. PRADO, M. L. et al. Políticas públicas na formação em saúde: contribuição da enfermagem para superação das desigualdades regionais brasileiras. Texto Contexto Enferm, v. 16, n. 3, p. 531-5, 2007.

Bibliografia complementar:

1. CIDADE, L. C. F. Teoria, análise crítica e o desafio do pensamento interdisciplinar na confluência de saúde coletiva, ambiente e geografia. História, Ciências, Saúde-Manguinhos, v. 19, n. 1, p. 343-347, 2012.
2. FARIA, I. B. R. et al. O processo de trabalho em saúde da família no contexto do interior da Amazônia. Cogitare Enfermagem, v. 15, n. 2, 2010.
3. GUTIERREZ, D. M. D.; MINAYO, M. C. S. Produção de conhecimento sobre cuidados da saúde no âmbito da família. Ciênc saúde coletiva, v. 15, n. Suppl 1, p. 1497-508, 2010.
4. ROQUETE, F. Ferreira et al. Multidisciplinaridade, interdisciplinaridade e transdisciplinaridade: em busca de diálogo entre saberes no campo da saúde pública. Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro, 2013.
5. Kumar V; Abbas AK; Fausto N; Robbins e Cotran: Patologia – Bases Patológicas das Doenças. 7ª Ed, Bogliolo Filho GB: – Patologia. 7ª Ed, Guanabara Koogan – 2006

PSICOLOGIA DA SAÚDE

CH Total: 34

CH Teórica: 17

CH Prática: 17

Ementa: Os aspectos históricos das concepções de saúde e doença. Conceituação de Psicologia da Saúde. Fundamentos e abordagens psicológicas na promoção, prevenção, tratamento e reabilitação em saúde. Atuação do psicólogo em instituições de saúde.

Pré-requisito: nenhum

Bibliografia básica:

1. CAMPOS, G. W. S. Psicologia e saúde: repensando práticas. São Paulo: HUCITEC.1992.
2. CHAVES, M. M. Saúde e Sistemas. Rio de Janeiro, Fundação Getúlio Vargas, 1978.
3. COSTA, M.; LÓPEZ, E. Salud comunitaria. Barcelona: Martínez Roca, 1986.

Bibliografia complementar:

1. CHAVES, M. Saúde, Uma Estratégia de Mudança. Rio de Janeiro: Ed. Guanabara, 1982.
2. PESSOTTI, I. Ansiedade. São Paulo: EPU, 1978.
3. CECILIO, L. C. O. As necessidades de saúde como conceito estruturante na luta pela integralidade e equidade na atenção em saúde. In: PINHEIRO, R. & MATTOS, R. A. (Orgs.) Os Sentidos da Integralidade na Atenção e no Cuidado à Saúde. Rio de Janeiro: IMS, Uerj, 2001

4. BRASIL. Unidade de aprendizagem: análise do contexto da gestão e das práticas de saúde. In: BRASIL.Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. Curso de Formação de Facilitadores de Educação Permanente em Saúde. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2005
5. CAMPOS, G. W. S. A clínica do sujeito: por uma clínica reformulada e ampliada. In: CAMPOS, G. W. S. (Org.) Saúde Paidéia. São Paulo: Hucitec, 2003.

REGULAÇÃO E AUDITORIA EM SAÚDE

CH Total: 68

CH Teórica: 34

CH Prática: 34

Ementa: Introdução conceitual sobre contratualização, controle, monitoramento, avaliação e auditoria em saúde. Capacidade Instalada: cadastramento, credenciamento e contratação. Programação pactuada integrada e a programação dos serviços de saúde.

Indicadores sociais e indicadores de saúde: conceitos básicos e sua utilização para avaliação e planejamento. Monitoramento dos serviços e sistemas de saúde para avaliação e tomada de decisão. Avaliação da qualidade da atenção: Processo, Estrutura e Resultado em saúde. Contexto Histórico da auditoria em saúde e o Sistema Nacional de Auditoria do SUS. Auditoria clínica como instrumento de regulação no SUS inserida no pacto de gestão. O processo de trabalho e planejamento estratégico em auditoria. Experiências inovadoras em regulação da atenção.

Pré-requisito: Economia e Saúde

Bibliografia básica:

1. BANTA, H. D. Tecnologia para a saúde. *Divulgação em Saúde para Debate*, 3: 8-16, 1991.
2. BRASIL (2006) Regulamento dos Pactos pela vida e de gestão. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Departamento de Apoio à Descentralização. Brasil, Ministério da Saúde. (Série A. Normas e Manuais Técnicos).
3. BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Diretrizes para a implantação de Complexos Reguladores. Brasil, Ministério da Saúde, 2006. 68 p. Série A. Normas e Manuais Técnicos.
4. CONASS. Regulação em Saúde. Brasília, CONASS-Ministério da Saúde, 2007. (Coleção Progestores. Para entender a gestão do SUS, vol. 10)
5. BRASIL, Ministério da Saúde. “Caderno da SAS – Orientações para Contratação de Serviços de Saúde”. Brasília, 2002.
6. CALEMAN, G.; MOREIRA, M. L.; SANCHEZ, M. C. Auditoria, controle programação de serviços de saúde. São Paulo, IDS-FSP/USP, 1998.
7. CONASS. Regulação em Saúde. Brasília, CONASS-Ministério da Saúde, 2007. (Coleção Progestores. Para entender a gestão do SUS, vol. 10)
8. CONTANDRIOPOULOS, A. P. et al. (1997) Avaliação na área da saúde: conceitos e métodos. In: HARTZ, Z. M. A. Avaliação em saúde: dos modelos conceituais à prática na análise da implantação de programas. Rio de Janeiro: Fiocruz.

Bibliografia complementar:

1. TANAKA, O. Y.; MELO, C. M. M.; Inovação e gestão: a organização social no setor saúde. São Paulo: Anna Blume, 2002.

2. TANAKA, O. Y. & ROSEMBURG, C. P. Análise da utilização pela clientela de uma unidade ambulatorial da Secretaria da Saúde do Município de São Paulo, SP (Brasil). Rev. Saúde Pública, 24(1):60-8, 1990.
3. TANAKA, O. Y. et al. Gerenciamento do setor saúde na década de 80, no Estado de São Paulo, Brasil. Rev Saúde Pública, 26: 185-94, 1992.
4. VOURI, H. V. Quality assurance of health services. Public Health in Europe, Copenhagen, 1982.
5. WILLIAMSON, J. W. Assessing and improving health care outcomes: the health accountig approach to quality assurance. Bosto, Ballinger Publ., 1978.
6. REMOR, L. C. “Controle, Avaliação e Auditoria do Sistema Único de Saúde: atividades de regulação e fiscalização”. Florianópolis: Papa-Livro, 2003. 101p.
7. CALEMAN, G. “Auditoria e Controle – Coleção Saúde e Cidadania”. CALEMAN, G. “Auditoria, Controle e Programação de Serviços de Saúde. Vol. 5 / in CALEMAN, G.; SANCHES, M.C.; MOREIRA, M.L. São Paulo. Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, 1998. (Série Saúde e Cidadania).

SISTEMAS DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE

CH Total: 34

CH Teórica: 17

CH Prática: 17

Ementa: Conceitos gerais de informação e sistemas de informação em saúde. Necessidade, utilidade e aproveitamento de informações na gestão em saúde. Integração sistêmica das comunicações no processo de gestão. Aspectos dos Sistemas de Informação em Saúde (SIS): definição de eventos, fontes de dados, instrumentos, padronização e treinamento da coleta de dados. Avaliação da qualidade da informação dos sistemas de informação no SUS: cobertura, consistência, precisão, fidedignidade, complexidade e validade dos dados. Aspectos éticos na práxis dos sistemas de informação em saúde.

Pré-requisito: Vigilância em Saúde II. Bioestatística II

Bibliografia básica:

1. LAURENTI, R. et al. Estatísticas de Saúde. São Paulo: EPU, 2005.
2. MASSAD E. Epidemiologia Matemática. Médicos: 77-81, 1998.
3. SZKLO, M.; NIETO, F. J. Epidemiología Intermedia: Conceptos y Aplicaciones. Editora: Distal – Argentina. Diaz de Santos. 2003.

Bibliografia complementar:

1. HERNÁNDEZ, A.M. Epidemiología. Diseños y Análisis de estudios. Editorial Panamericana, 2007. MEDRONHO, R. A. et al. Epidemiologia. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2009.
2. MASCARO, J. L; ROTHMAN, K. J; LASH, L. T. Epidemiologia Moderna, 3. ed. ARTMED, 2011. SZKLO, M.; NIETO, F. J. Epidemiology: Beyond the Basics (2nd Edition). Jones & Bartlett, 2007.
3. ALMEIDA FILHO, N.; ROUQUAYROL, M. Z. Introducción a la Epidemiología. Editorial: Lugar Editorial. Buenos Aires. 2008.
4. Morais I. Informações em Saúde: da prática fragmentada ao exercício da cidadania. HUCITEC/ABRASCO, São Paulo, p.172, 1994b.
5. Teixeira CF. Epidemiologia e Planejamento em Saúde: contribuição ao estudo da prática epidemiológica no Brasil 1990- 1995. Tese de Doutorado. Instituto de Saúde Coletiva, Universidade Federal da Bahia, Salvador, Bahia, 1996.

PESQUISA EM SAÚDE COLETIVA**CH Total:** 34**CH Teórica:** 17**CH Prática:** 17

Ementa: Trabalhos científicos e de pesquisa em saúde coletiva. Comunicação oral e escrita de um trabalho científico em saúde coletiva. Levantamento de dados e técnicas de entrevista em Saúde Coletiva. Inquéritos populacionais. Normalização da apresentação de análises qualitativas e quantitativas. A elaboração de artigos para publicação. Publicação científica na área de Saúde Coletiva. Impacto da produção científica em Saúde Coletiva. Pré-projeto para TCC

Pré-requisito: Metodologia científica**Bibliografia básica:**

1. ANAND, S.; PETER, F. e SEN, A. Public health, ethics and equity. Oxford: Oxford University, 2004.
2. ARENDT, H. A condição humana. 10ª ed, Rio de Janeiro: Forense Univ., 2003. Briceño
3. LEÓN, R.; MINAYO, M C S e COIMBRA JR., C. Salud y equidad – una mirada desde las ciencias sociales. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 2000.
4. CAMPOS, G.W. Saúde paidéia. São Paulo: Hucitec, 2003.
5. CANGUILHEM, G. O normal e o patológico. 6ª ed, Rio de Janeiro: Forense, 2006.

Bibliografia complementar:

1. ANDRADE, S.M.; SOARES, D.; CORDONI JUNIOR, L. Bases da Saúde Coletiva. Londrina: Ed. UEL, 2002.
2. LEAVEL, H. & CLARK, E. G. Medicina Preventiva. São Paulo: McGraw-Hill, 1976.
3. MENDES, Eugênio Vilaça (org.) Distrito Sanitário: o processo social de mudança das práticas sanitárias do Sistema Único de Saúde. São Paulo/Rio de Janeiro: ABRASCO/HUCITEC, 1993.
4. MERHY, Emerson Elias. A Saúde Pública como política. São Paulo: HUCITEC, 1992.
5. CASTEL, R. Da indigência à exclusão, a desfiliação. Rev. Saude Loucura nº4/ 1993.

SEMINÁRIOS INTEGRADOS (I ao VI)**CH Total:** 34**CH Extensão:** 34

Ementa: Abordagens de temáticas transversais da saúde coletiva que garanta seu aprofundamento conforme os eventos da atualidade. Preparação e apresentação de temas selecionados para trabalho em equipe – docentes, discentes e convidados, possibilitando a integração e a articulação entre os diversos temas de interesse aos conteúdos curriculares do curso.

Bibliografia básica: Será indicada pelo docente mediante a apresentação das temáticas.**Bibliografia complementar:** Será indicada pelo docente mediante a apresentação das temáticas.

ESTÁGIO SUPERVISIONADO OBRIGATÓRIO

ESTÁGIO SUPERVISIONADO OBRIGATÓRIO I

CH Total: 300

CH Teórica: 0

CH Prática: 300

Pré-requisito: Mecanismos de Aquisição de Doenças II, Estratégia Saúde da Família, Cuidados em Saúde na Amazônia, Psicologia da Saúde, Regulação e Auditoria em Saúde, Sistemas de Informação em Saúde, Pesquisa em Saúde Coletiva e Seminários Integrados VI.

Ementa: Atuação observacional, investigativa, interpretativa e intervencionista em serviços e organizações de saúde. Aspectos essenciais da atuação do profissional de Saúde Coletiva em todos os níveis de atenção e de gestão em saúde. Elaboração de relatórios técnico-científicos relativos às atividades realizadas nos campos de estágio.

Bibliografia Básica:

A bibliografia será indicada pelo supervisor de estágio conforme temas e locais da prática.

Bibliografia Complementar:

A bibliografia será indicada pelo supervisor de estágio conforme temas e locais da prática.

ESTÁGIO SUPERVISIONADO OBRIGATÓRIO II

CH Total: 300

CH Teórica: 0

CH Prática: 300

Ementa: Atuação observacional, investigativa, interpretativa e intervencionista em serviços e organizações de saúde. Aspectos essenciais da atuação do profissional de Saúde Coletiva em todos os níveis de atenção e de gestão em saúde. Elaboração de relatórios técnico-científicos relativos às atividades realizadas nos campos de estágio.

Pré-requisito: Estágio Supervisionado Obrigatório I

Bibliografia Básica:

A bibliografia será indicada pelo supervisor de estágio conforme temas e locais da prática.

Bibliografia Complementar:

A bibliografia será indicada pelo supervisor de estágio conforme temas e locais da prática.

TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

TCC I

CH Total: 34

CH Teórica: 17

CH Prática: 17

Ementa: Construção do projeto de pesquisa para o trabalho de curso. Estrutura do projeto de pesquisa; Tema, delimitação do tema e problema; Teoria, hipótese e objetivos de uma pesquisa. Método de pesquisa; Cronograma e Orçamento.

Pré-requisito: Metodologia Científica

Bibliografia básica:

1. ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. Informação e documentação. Referências. Elaboração. NBR 6023. Rio de Janeiro: ABNT, 2002.

2. MINAYO MC. Pesquisa social - teoria, método e criatividade. Petrópolis: Vozes, 2002
3. ROUQUAYROL, M. Z.; ALMEIDA FILHO, N. Epidemiologia e saúde. 6. ed. Rio de Janeiro: Medsi, 2003.
4. TOBAR, F.; YALOUR, M.R. Como fazer teses em saúde pública. Conselhos e idéias para formular projetos e redigir testes e informes de pesquisa. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2001.

Bibliografia complementar:

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Ciência e Tecnologia. Por que pesquisa em saúde? Brasília: Ministério da Saúde, 2007.
2. MINAYO, M.C.S. O desafio do conhecimento. Pesquisa Qualitativa em Saúde. São Paulo: HUCITEC, 1992.
3. REICHENHEIM, M.E.; MORAES, C.L. Buscando a qualidade das Informações em pesquisa epidemiológica. In: MINAYO, M.C.S.; DESLANDES, S.F. (Orgs.) Caminhos do pensamento. Epistemologia e método. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2002. p.227-254.
4. UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. Faculdade de Saúde Pública. Guia de apresentação de teses / Angela Maria Belloni Cuenca, Maria Teresinha Dias de Andrade, Daisy Pires Noronha, Maria Lúcia Evangelista de Faria Ferraz. -- 2. ed. atual. on-line -- São Paulo: A Biblioteca, 2008.
5. VÍCTORA, CG, KNAUTH, D R; HASSEN, MNA. Pesquisa qualitativa em saúde: uma introdução ao tema. Porto Alegre: Tomo Editorial, 2000.

TCC II

CH Total: 34

CH Teórica: 17

CH Prática: 17

Ementa: Execução do trabalho, encaminhando para Comitê de Ética quando necessário. Análises dos dados e elaboração final do trabalho de curso

Pré-requisito: TCC I

Bibliografia básica:

1. ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. Informação e documentação. Referências. Elaboração. NBR 6023. Rio de Janeiro: ABNT, 2002.
2. MINAYO MC. Pesquisa social - teoria, método e criatividade. Petrópolis: Vozes, 2002
3. ROUQUAYROL, M. Z.; ALMEIDA FILHO, N. Epidemiologia e saúde. 6. ed. Rio de Janeiro: Medsi, 2003.
4. TOBAR, F.; YALOUR, M.R. Como fazer teses em saúde pública. Conselhos e idéias para formular projetos e redigir testes e informes de pesquisa. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2001.

Bibliografia complementar:

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Ciência e Tecnologia. Por que pesquisa em saúde? Brasília: Ministério da Saúde, 2007.
2. MINAYO, M.C.S. O desafio do conhecimento. Pesquisa Qualitativa em Saúde. São Paulo: HUCITEC, 1992.

3. REICHENHEIM, M.E.; MORAES, C.L. Buscando a qualidade das Informações em pesquisa epidemiológica. In: MINAYO, M.C.S.; DESLANDES, S.F. (Orgs.) Caminhos do pensamento. Epistemologia e método. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2002. p.227-254.
4. UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. Faculdade de Saúde Pública. Guia de apresentação de teses / Angela Maria Belloni Cuenca, Maria Teresinha Dias de Andrade, Daisy Pires Noronha, Maria Lúcia Evangelista de Faria Ferraz. -- 2. ed. atual. on-line -- São Paulo: A Biblioteca, 2008.
5. VÍCTORA, CG, KNAUTH, D R; HASSEN, MNA. Pesquisa qualitativa em saúde: uma introdução ao tema. Porto Alegre: Tomo Editorial, 2000.

DISCIPLINAS OPTATIVAS

LIBRAS

CH Total: 34

CH Teórica: 34

CH Prática: 0

Ementa: Estudo crítico de questões conceituais (filosóficas – ética – políticas) relativas á comunidade surda e linguagem no contexto da educação. A concepção bilíngüe. Os contrastes entre a Língua Brasileira de Sinais – LIBRAS e a Língua Portuguesa.

Bibliografia básica:

1. BRASIL. Diretrizes Nacionais para Educação Especial na Educação Básica. Brasília: 2001.
2. QUADROS, R. M. & LODENIR, B. K. Língua de Sinais Brasileira: Estudos lingüísticos. Porto Alegre: Artmed. 2004.
3. SKLIAR, C. (Org). Atualidade da educação bilíngüe para surdos. Porto Alegre: Mediação, 1999.

Bibliografia complementar:

1. CAPOVILLA, F. C. WALQUIRIA, D. R. Dicionário Enciclopédico Ilustrado Trilingue da Língua de Sinais Brasileira. Vol I de A a L. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo. Imprensa Oficial do Estado. 2001.
2. CAPOVILLA, F. C. WALQUIRIA, D. R. Dicionário Enciclopédico Ilustrado Trilingue da Língua de Sinais Brasileira. Vol II. de M a Z. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo. Imprensa Oficial do Estado. 2001.
3. MARTÍNEZ, A. M. (org). Psicologia escolar e compromisso social. Campinas: Alínea, 2005.
4. NEVES, L. M. W. Educação e política no Brasil de hoje. 4.ed. São Paulo: Cortez, 2005.
5. TESSARO, N. S. Inclusão escolar: concepções de professores e alunos da educação regular e especial. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2005.

DIREITO SANITÁRIO

CH Total: 34

CH Teórica: 34

CH Prática: 0

Ementa: Conceito de Direito, Saúde e Direito. Direito Sanitário e sua interação com outras áreas do conhecimento. Responsabilidade Constitucional pela Saúde. Estrutura Legal do Sistema Único de Saúde (SUS). Direitos humanos e saúde. Ética, direito e saúde. Sigilo na área da saúde. Bioética e pesquisa em seres humanos. Administração Pública: conceito, princípios, poderes administrativos e agentes públicos. Regras

jurídicas relacionadas com a saúde do trabalhador. Legislação pertinente à vigilância sanitária. A incorporação das Normas Sanitárias Internacionais ao Direito Brasileiro. A Organização Mundial da Saúde - OMS, a Organização Panamericana da Saúde - OPAS e as Organizações Não Governamentais e a Saúde. Direito Sanitário Internacional. Conceitos Básicos da Negociação.

Bibliografia básica:

1. ARANTES, Rogério Bastos. Direito e política: o Ministério Público e a defesa dos direitos coletivos. *Revista Brasileira de Ciências Sociais*, Rio de Janeiro, v. 14, n. 39, p. 83-102, 1999.
2. BORGES, Danielle da Costa Leite. Uma análise das ações judiciais para o fornecimento de medicamentos no âmbito do SUS: o caso do Estado do Rio de Janeiro no ano de 2005. Dissertação (Mestrado). Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz, 2007.
3. BORGES, Daniele da Costa Leite. Contribuições ao Debate da Judicialização da Saúde no Brasil. *Revista de Direito Sanitário*, São Paulo v. 9, n. 2 p. 73-91 Jul./Out. 2008
4. CAPPELLETTI, Mauro. Juízes Legisladores? Porto Alegre: Sergio Antonio Fabris Editor, 1993. 134 p.
5. CITTADINO, Gisele. Judicialização da política, constitucionalismo democrático e separação dos poderes.
In: VIANNA, Luiz Jorge Werneck (Org.). *A democracia e os três poderes no Brasil*. Belo Horizonte: UFMG, 2002. p. 17-41.
6. DALLARI, S. G. Uma nova disciplina: o direito sanitário. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 22, n. 4, p. 327-334, 1998.

Bibliografia complementar:

1. GOUVÊA, Marcos Masilli. O direito ao fornecimento estatal de medicamentos. *Revista Forense*, Rio de Janeiro, v. 370, p. 103-134, 2003.
2. MACHADO, Felipe Rangel de Souza, Direito à saúde, integralidade e participação: um estudo sobre as relações entre Sociedade e Ministério Público na experiência de Porto Alegre. Dissertação (Mestrado). Instituto de Medicina Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2006.
3. MESSEDER, Ana Márcia; OSORIO-DE-CASTRO, Cláudia Garcia Serpa; LUIZA, Vera Lúcia. Mandados judiciais como ferramenta para garantia do acesso a medicamentos no setor público: a experiência do Estado do Rio de Janeiro. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 21, n. 2, p. 525-534, 2005.
4. VIANNA, Luiz Jorge Werneck; BURGOS, Marcelo Baumann. Revolução processual do direito e democracia progressiva. In: VIANNA, Luiz Jorge Werneck. (Org.). *A democracia e os três poderes no Brasil*. Belo Horizonte: UFMG, 2002. p. 337-491. SOUZA FILHO, Carlos Frederico Marés de. *O renascer dos povos indígenas para o Direito*. Curitiba: Juruá Editora, 1999.
5. EISENBERG, José. Pragmatismo, direito reflexivo e judicialização da política. In: VIANNA, Luiz Jorge Werneck (Org.). *A democracia e os três poderes no Brasil*. Belo Horizonte: UFMG, 2002. p. 43-61.

DIREITO ADMINISTRATIVO**CH Total:** 34**CH Teórica:** 34**CH Prática:** 0

Ementa: Noções preliminares de Direito Administrativo. Administração Pública. Poderes e deveres da Administração Pública. Poder de polícia. Ato administrativo. Contratos administrativos. Licitação. Serviços públicos. Concessão e permissão de serviços públicos.

Bibliografia básica:

1. CARVALHO FILHO, José dos Santos. Manual de direito administrativo. 12. ed. Lumen Júris: Rio de Janeiro, 2005.
2. MELLO, Celso Antônio Bandeira de. Curso de direito administrativo. 17. ed. São Paulo: Malheiros, 2004.
3. MEIRELLES, Hely Lopes. Direito administrativo brasileiro. 29. ed. São Paulo: Malheiros, 2004.

Bibliografia complementar:

1. GASPARI, Diógenes. Direito administrativo. 9. ed. Rio de Janeiro: Saraiva, 2004.
2. CRETELLA JUNIOR, José. Curso de direito administrativo. 18. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2002.
3. MOREIRA NETO, Diogo Figueiredo. Curso de direito administrativo. 14. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2005.
4. DI PIETRO, Maria Sylvia Zanella. Direito Administrativo. 19. ed. São Paulo: Atlas, 2006.
5. ALEXANDRINO, Marcelo; PAULO, Vicente. Direito Administrativo Descomplicado. 17a ed. São Paulo: Método, 2009.

ORGANIZAÇÃO DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA**CH Total:** 34**CH Teórica:** 34**CH Prática:** 0

Ementa: Administração Direta e Indireta. Centralização e descentralização administrativa. Descentralização e desconcentração. Entidades da Administração Indireta: Autarquias; Empresas públicas; Sociedades de economia mista; Fundações públicas. Entidades do Terceiro Setor. Agências Reguladoras. Entidades e Órgãos Públicos.

Bibliografia básica:

1. ROCHA, Cármen Lúcia Antunes. Princípios constitucionais da Administração Pública. Belo Horizonte: Del Rey, 1994.
2. CARVALHO FILHO, José dos Santos. Manual de direito administrativo. 12. ed. Lumen Júris: Rio de Janeiro, 2005.
3. MELLO, Celso Antônio Bandeira de. Curso de direito administrativo. 17. ed. São Paulo: Malheiros, 2004.

Bibliografia complementar:

1. GASPARI, Diógenes. Direito administrativo. 9. ed. Rio de Janeiro: Saraiva, 2004.
2. CRETELLA JUNIOR, José. Curso de direito administrativo. 18. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2002.
3. MOREIRA NETO, Diogo Figueiredo. Curso de direito administrativo. 14. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2005.
4. MEIRELLES, Hely Lopes. Direito administrativo brasileiro. 29. ed. São Paulo: Malheiros, 2004.

5. DI PIETRO, Maria Sylvia Zanella. Direito Administrativo. 19. ed. São Paulo: Atlas, 2006.

INFORMÁTICA EM SAÚDE

CH Total: 34

CH Teórica: 34

CH Prática: 0

Ementa: Tecnologia da informação. Conceitos e práticas da informática em saúde. Manejo das principais configurações da Internet: principais portais de busca de dados e informações de interesse em saúde coletiva. Apresentação da tecnologia de informática e telemática para dados e informações em saúde. Aspectos essenciais de hardware, software livre e sistemas de informação: configurações, funcionalidades e gerenciamento. Habilitação básica em aplicativos informatizados para os dados em saúde. Utilização de programas de concepção de figuras, gráficos, imagem e áudio; questionários, avaliações e instrumentos de coleta, registro e processamento de dados informatizados. Manejo do Epi-info e outros pacotes informatizados para coleta, processamento e análise de dados em saúde. Estudo de técnicas informatizadas de tratamento de dados e informações: tabuladores genéricos de dados em saúde. Acesso aos sistemas de documentação informatizada para pesquisa bibliográfica.

Bibliografia básica:

1. BITTENCOURT J. Informática na educação? Algumas considerações a partir de um exemplo. Rev Fac Educ 1998; 24(1):23-36.
2. FERREIRA SMG. Sistema de informação em saúde. In: Brasil. Ministério da Saúde. Gestão municipal em saúde. Rio de Janeiro: Ministério da Saúde; 2001. p. 174.
3. MORAES IHS. Política, tecnologia e informação em saúde. Salvador: Casa da Qualidade; 2000.
4. VALENTE JA, ALMEIDA FJ. Visão analítica da informática na educação no Brasil: a questão da formação do professor. Revista Brasileira de Informática na Educação 1997; 1:45-60.
5. VALENTE JA. Formação de profissionais na área de informática em educação. In: Valente JA, organizador. Computadores e conhecimento: repensando a educação. Campinas: Unicamp; 1993.

Bibliografia complementar:

1. ALMEIDA M. F. Descentralização de sistemas de informação e o uso das informações a nível municipal. Inf Epidemiol SUS 1998;7(3):28-33.
2. BEZERRA CTS, CÂMARA JEVs, BEZERRA GMS, GUERREIRO JV. Sistemas de informação em saúde gerenciados pela vigilância epidemiológica. Divulg saúde debate 2000; (20):55-60.
3. BRANCO MAF. Sistemas de informação em saúde no nível local. Cad Saúde Pública 1996; 12(2): 267-270.
4. BRASIL. Ministério da Saúde. Funasa. Sistemas de informação em saúde e a vigilância epidemiológica. Inf. Epidemiol SUS 1994; 3(1):61.
5. BRASIL. Ministério da Saúde. Funasa. Sistemas de informação em saúde. Inf Epidemiol SUS 1995; 4:85-92.

BANCO DE DADOS PÚBLICOS

CH Total: 34

CH Teórica: 34

CH Prática: 0

Ementa: Conceitos de banco de dados. Tabuladores para dados aplicáveis em saúde. Elaboração de questionários e instrumentos de coleta, registro e processamento de dados. Uso da Internet e serviços disponibilizados. Técnicas de busca avançada de informações na Internet. Portais da web com dados, informações científicas e material bibliográfico da área da saúde. Bancos de dados públicos: Datasus, IBGE, PNAD, PNUD, Atlas de Desenvolvimento

Bibliografia Básica:

1. VIEIRA, N.J. Introdução aos fundamentos da computação. São Paulo: Pioneira Thomson, 2006.
2. ROSS, K.W.; KUROSE, J.F. Redes de computadores e a Internet: uma abordagem Top-Down. São Paulo: Editora Addison-Wesley, 2006.
3. BRAGA, W. Open Office: Calc & Writer. Rio de Janeiro: Alta Books, 2006.

Bibliografia Complementar:

1. MILANI, A. G. Guia do usuário: aprenda como criar e manipular imagens. São Paulo: Novatec, 2008.
2. SOARES, W.; FERNANDES, G. Linux: fundamentos. São Paulo: Editora Érica, 2010.
3. BRAGA, W. Informática Elementar Openoffice 2.0. Rio de Janeiro: Alta Books, 2008.
4. LAURENTI, R. et al. Estatísticas de Saúde. São Paulo: EPU, 2005.
5. MASSAD, E. Epidemiologia Matemática. São Paulo: Médicos HC-FMUSP, 1998.
5. BEAL, Adriana. Segurança da informação: princípios e melhores práticas para a proteção dos ativos de informação nas organizações. São Paulo: Atlas, 2005. 175 p.

TÉCNICAS PEDAGÓGICAS EM SAÚDE**CH Total:** 34**CH Teórica:** 34**CH Prática:** 0

Ementa: Processos de aprendizagens e práticas educacionais na formação em saúde. A comunicação entre profissionais e usuários de serviços de saúde. Linguagem verbal e não verbal. Concepção de linguagem como atividade constitutiva viabilizadora de empoderamento. Técnicas pedagógicas de educação em saúde: cinema, dança, música, teatro, rodas de conversa e dinâmicas.

Bibliografia Básica:

1. ERRÉS, J. Vídeo e Educação. 2. Ed. Porto Alegre:Ed. Artmed,1996
2. NAPOLITANO, M. Como usar o cinema na sala de aula. São Paulo: Contexto, 2003.
3. VASCONCELOS, E.M.; FARJADO, A.P. A saúde nas palavras e nos gestos: reflexões da rede de educação popular e saúde. São Paulo: Hucitec, 2001.

Bibliografia Complementar:

1. ALVES, R. Educação dos sentidos: e mais... Campinas: Versus, 2005.
2. CAPONI, S.; PADILHA, M.I. (Org). A saúde em questão: um espaço para a reflexão. Florianópolis: Ed. dos Autores, 1999.
3. DIAZ BORDENAVE, J.; PEREIRA, A.M. Estratégias de ensinoaprendizagem. Petrópolis: Vozes, 1985.
4. FREIRE, P. Educação como prática de liberdade. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1989.
5. WEIL, P.; TOMPAKOW, R. O corpo fala: a linguagem silenciosa da comunicação não-verbal. Petrópolis: Vozes, 1986.

INTERDISCIPLINARIDADE EM SAÚDE

CH Total: 34

CH Teórica: 34

CH Prática: 0

Ementa: Estudo de aspectos da atenção integral à saúde a partir de temáticas relevantes. Interpretação e compreensão da vivência da prática interdisciplinar. A interdisciplinaridade e o cotidiano do trabalho em saúde. O cuidado atrelado às ações interdisciplinares. O objeto fronteiro disciplinar. A prática da interdisciplinaridade na tomada de decisões em saúde.

Bibliografia Básica:

1. FOUCAULT, M. As palavras e as coisas. 8. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2002.
2. FOUREZ, A. A construção das ciências. São Paulo: Unesp, 1995
3. JANTSCH, A.P; BIANCHETTI, L. (Orgs.). Interdisciplinaridade – Para além da filosofia do sujeito. Editora Vozes, 2001

Bibliografia Complementar:

1. AMORIM, D.S. Modelos interdisciplinares e multiprofissionais: a questão da interdisciplinaridade na saúde. São Paulo: Holos, 2007.
2. CASTORIADIS, C. A instituição imaginária da sociedade. 3. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1995.
3. GOFFMAN, E. Estigma – la identidad deteriorada. Buenos Aires: Amorrortu, 1970.
4. JANNUZZI, P. M. Indicadores sociais no Brasil. Conceitos, fontes de dados e aplicações. 3. ed. Campinas: Alínea, 2006.
5. NICOLESCU, B. – O manifesto da transdisciplinaridade. Editora Triom, 1999.

PROCESSO DE TRABALHO EM SAÚDE

CH Total: 34

CH Teórica: 34

CH Prática: 0

Ementa: Relações e Interrelações entre o trabalho e o contexto da saúde. Conceitos de processo de trabalho em saúde, com enfoque da atuação multidisciplinar. O trabalho como produtor da atenção em saúde. Tecnologia gerada no processo de trabalho. Concepção ampliada de saúde no processo de trabalho das equipes de saúde da família. O trabalho multiprofissional na atenção básica em saúde. Princípios, diretrizes e ferramentas norteadoras do processo de trabalho na atenção em saúde. Ferramentas tecnológicas da atuação do Núcleo de Apoio à Saúde da Família na Estratégia Saúde da Família e nos diversos espaços de atuação dos profissionais da saúde.

Bibliografia Básica:

1. LEOPARDI, Maria Tereza (Org.) O processo de trabalho em saúde: organização e subjetividade. Florianópolis: Papa Livros, 1999.
2. MENDES-GONÇALVES, R. B. Tecnologia e organização social das práticas de saúde. São Paulo: Hucitec, 1994.
3. MERHY, E. E.; ONOCKO, R. (Orgs.). Agir em saúde: um desafio para o público. 2. ed. São Paulo: Hucitec, 1997.

Bibliografia Complementar:

1. ANTUNES, R. Os sentidos do trabalho: ensaios sobre a afirmação e a negação do trabalho. São Paulo: Boitempo, 1999.
2. CAMPOS, G. W. S. Um método para análise e co-gestão de coletivos. São Paulo: Hucitec, 2000.
3. CODO, W.; SAMPAIO, J.J.C (Orgs.). Sofrimento psíquico nas organizações: saúde mental e trabalho. Petrópolis: Vozes, 1995.

4. DAVEL, E.; VASCONCELOS, J. (Orgs). Recursos humanos e subjetividade. Petrópolis, RJ: Vozes, 1995.
5. PINHEIRO, R.; MATTOS, R. A. (Orgs.). Os sentidos da integralidade na atenção e no cuidado à saúde. Rio de Janeiro: Abrasco, 2001.

PESQUISA ETNOGRÁFICA EM SAÚDE

CH Total: 34

CH Teórica: 34

CH Prática: 0

Ementa: A trajetória histórica da etnografia e suas transformações no contexto atual das ciências sociais. A etnografia contemporânea na pesquisa em saúde coletiva: novos objetos e campos. As diferentes etapas do trabalho de campo. Ferramentas básicas: observação participante e entrevista. A produção do texto etnográfico. Questões éticas e políticas sobre as relações entre o investigador e o grupo de estudo.

Bibliografia Básica:

1. GUBER, R. La etnografía: método, campo y reflexividad. Bogotá: Norma, 2001.
2. LAPLANTINE, F. Aprender antropologia. 8. ed. São Paulo: Brasiliense, 1994.
3. MINAYO, M.C. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo: Hucitec. 1999.

Bibliografia Complementar:

1. ALBERTI, V. Manual de História Oral. 3. ed. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas, 2005. 2.
2. CARDOSO DE OLIVEIRA, R. O trabalho do antropólogo. Brasília: Paralelo 15. 2000.
3. FLICK, U. Coleção pesquisa qualitativa. 6 volumes. Porto Alegre: Penso, 2009.
4. NAKAMURA, E.; MARTIN, D.; SANTOS, J.F.Q. (Orgs.) Antropologia para enfermagem. Barueri: Manole, 2009.
5. THOMPSON, P. A voz do passado. História oral. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1992.

PESQUISA SOCIAL EM SAÚDE

CH Total: 34

CH Teórica: 34

CH Prática: 0

Ementa: O debate teórico metodológico dos fundamentos da pesquisa social no âmbito da saúde. Definições de pesquisa. Metodologia da pesquisa científica. Problemas teóricos e metodológicos nas pesquisas em comunidade. Abordagens e tipos de pesquisa social em saúde. Comitê de Ética em Pesquisa: princípios da bioética em pesquisas qualitativas em saúde.

Bibliografia Básica:

1. ALLSOP, J.; SAKS, M.. Pesquisa em saúde: métodos qualitativos, quantitativos e mistos. São Paulo: Roca, 2011.
2. HORTALE, V. A. et al.. Pesquisa em saúde coletiva: fronteiras, objetos e métodos. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2013.
3. MERCADO, F.J.; BOSI, M.L.M.. Pesquisa qualitativa de serviços de saúde. São Paulo: Vozes, 2004.

Bibliografia Complementar:

1. BELL, J. Projeto de pesquisa: guia para pesquisadores iniciantes em educação, saúde e ciências sociais. São Paulo: Artmed, 2008.

2. MAYS, N.; POPE, C. Pesquisa qualitativa na atenção à saúde. São Paulo: Artmed, 2008.
3. MINAYO, M.C.S. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 11. Ed. São Paulo: Hucitec, 2008.
4. NAJAR, A.L.; MARQUES, E.C.. Saúde e espaço: estudos metodológicos e técnicas de análise. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1998.
5. TOBAR, F.; YALOUR, M.R.. Como fazer teses em saúde pública: conselhos e ideias para formular projetos e redigir teses e informes de pesquisa. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2004

GEOPROCESSAMENTO E SAÚDE

CH Total: 34

CH Teórica: 34

CH Prática: 0

Ementa: Construção de um banco de dados cartográfico-digital: tipos de dados: ambientais; sócioeconômico, etc; formatos de armazenamento: vetorial e raster; definição da base cartográfica: sistemas de projeção; escala/resolução. Estudo de caso: zoneamento ambiental para fins epidemiológicos: objetivo; dados disponíveis; estabelecimento dos critérios; análise integrada; processo endêmico-epidêmico: dados disponíveis; estabelecimento dos critérios; geração de cenários; introdução à análise espacial em saúde. Apresentação dos resultados: produção de mapas: construção de formato básico; seleção de cores; impressão/exportação.

Bibliografia Básica:

1. BARCELLOS C, RAMALHO W. Situação atual do geoprocessamento e da análise de dados espaciais em saúde no Brasil. Revista IP – Informática Pública, v.4, p.221-30, 2002.
2. RICHARDS TB, RUSHTON G, Brown CK, Fowler L. Geographic information and public health: mapping the future. Public Health Rep., v.114, p.359-73, 1999.
3. CARVALHO MS, CRUZ OG. Análise espacial por microáreas: métodos e experiências. In: VERAS RP, BARRETO ML, ALMEIDA FILHO N (org.). Epidemiologia: contextos e pluralidade. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 1998. p. 79-89.

Bibliografia complementar:

1. EICHELBERGER P. The importance of addresses – The locus of GIS. In: Proceedings of the URISA 1993 Annual Conference. Park Ridge: Urban and Regional Information Systems Association; 1993. p.200-11.
2. OLIVEIRA CM. Lançamento de endereços no geoprocessamento de Belo Horizonte. In: Anais do XXI. Congresso Brasileiro de Cartografia [CD-ROM]. Sociedade Brasileira de Cartografia; 2003.
3. IBGE. Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. XI Recenseamento Geral do Brasil: manual de delimitação de setores. Rio de Janeiro: Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística; 1997.
4. SKABA DA, TERRON SL. Mapas urbanos digitais do censo 2000: uma abordagem tecnológica. Revista IP – Informática Pública, v.5, p.205-19, 2003.
5. FRANCISCO, C.N.; XAVIER-DA-SILVA, J. O uso de scanners na digitalização de mapas destinados a sistemas de informações geográficas. In: Congresso Brasileiro de Cartografia, 1993, Rio de Janeiro. Anais... Rio de Janeiro: Sociedade Brasileira de Cartografia, 1993, V.3, p.807-815.

MEIO AMBIENTE, SAÚDE E SUSTENTABILIDADE

CH Total: 34

CH Teórica: 34

CH Prática: 0

Ementa: Aspectos conceituais e históricos da Saúde Pública/Saúde Coletiva e Saúde Ambiental; Políticas de Saúde Ambiental: Acidentes e doenças relacionadas ao ambiente; Metodologias para avaliação de risco em Saúde Ambiental; Noções de Toxicologia Ambiental; Noções de Epidemiologia Ambiental; Metodologias para prevenção e controle de doenças/agravos relacionadas ao ambiente.

Bibliografia básica:

1. PORTO MFS, MARTINEZ-ALIER J. Ecologia política, economia ecológica e saúde coletiva: interfaces para a sustentabilidade do desenvolvimento e para a promoção da saúde. *Cad Saude Publica* 2007; 23(Supl.4):S503-S512.
2. RIGOTTO RM, AUGUSTO LGS. Saúde e ambiente no Brasil: desenvolvimento, território e iniquidade social. *Cad Saude Publica* 2007; 23(Supl. 4):S475-S501.
3. PORTO, MFS. Saúde do trabalhador e o desafio ambiental: contribuições do enfoque ecossocial, da ecologia política e do movimento pela justiça ambiental. *Cien Saude Colet* 2005; 10(4):829-839.
4. BRASIL. Ministério da Saúde. Subsídios para construção da Política Nacional de Saúde Ambiental. Brasília: Ministério da Saúde; 2007.
5. RIBEIRO, Helena (Org.). Olhares geográficos: meio ambiente e saúde. São Paulo: Ed. Senac São Paulo, 2005. 222 p.
6. SAUER, Sérgio; ALEMIDA, Wellington (org.). Terras e territórios na Amazônia: demandas, desafios e perspectivas. Brasília: Editora UnB, 2011.

Bibliografia complementar:

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Subsídios para construção da Política Nacional de Saúde Ambiental. Brasília: Ministério da Saúde; 2007.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Instrução Normativa MS/SVS nº 1, de 7 de março de 2005. Regulamenta a Portaria GM/MS nº 1.172/2004/GM, no que se refere às competências da União, Estados, Municípios e Distrito Federal na área de Vigilância em Saúde Ambiental. *Diário Oficial da União* 2005; 22 mar.
3. NETTO GF, CARNEIRO FF, ARAGÃO LGT et al. Saúde e Ambiente: reflexões para um novo ciclo do SUS. In: Castro A, Malo M, organizadores. *SUS – resignificando a promoção da saúde*. 1ª ed. São Paulo: Hucitec/OPAS; 2006.
4. AGUIAR, R. Crise social e meio ambiente. In: BURSZTYN, H. (org.) *Para pensar o desenvolvimento sustentável*. São Paulo, 1ª Ed, Editora brasiliense, 1994
5. BOFF, L. *Ecologia: grito da terra, grito dos pobres*. São Paulo, 1ª Edição, Editora Ática, 1996

MOVIMENTOS SOCIAIS E SAÚDE

CH Total: 34

CH Teórica: 34

CH Prática: 0

Ementa: Os conceitos de Estado e de Cidadania. Direitos Civis, políticos e sociais em fronteiras nacionais. O Estado de Bem Estar Social e os modelos de proteção social. As características do desenvolvimento econômico e social dos países da América Latina. O processo de globalização, a crise de Welfare State e a reforma do Estado. As políticas sociais entre o universalismo e a focalização.

Bibliografia básica:

1. PINHEIRO, R. & MATTOS, R. A. Cuidado: as fronteiras da integralidade. Rio de Janeiro: IMS, Uerj, 2004.
2. PINHEIRO, R.; FERLA, A. A. & SILVA JÚNIOR, A. G. A integralidade na atenção à saúde da população. In: MARINS, J. J. N. et al. (Orgs.) Educação Médica em Transformação: instrumentos para a construção de novas realidades. 1.ed. São Paulo: Hucitec, 2004.
3. SILVA JÚNIOR, A. G.; ALVES, C. A. & ALVES, M. G. M. Entre tramas e redes: cuidado e integralidade. In: SILVA JÚNIOR, A. G. et al. Avaliação de redes de atenção à saúde: contribuições da integralidade. Rio de Janeiro: IMS, Uerj, Cepesc, Abrasco, 2006.
4. RATTNER H. O resgate da utopia. São Paulo: Palas Atenas, 2005.
5. RATTNER H. Liderança para uma sociedade sustentável. São Paulo: Nobel; 1998.

Bibliografia complementar:

1. ACSELRAD H, organizador. Meio ambiente e democracia. Rio de Janeiro: IBASE; 1992.
2. GOMES, Nilma Lino (org.). Um olhar além das fronteiras: educação e relações raciais. Belo Horizonte, MG: Autêntica, 2007.
3. PINHEIRO, R. & MATTOS, R. A. Construção Social da Demanda: direito à saúde; trabalho em equipe; participação e espaços públicos. Rio de Janeiro: Cepesc, Uerj, 2005.
4. SILVA JÚNIOR, A. G. Modelos Tecnoassistenciais em Saúde: o debate no campo da saúde coletiva. São Paulo: Hucitec, 1998
5. RIGOTTO R. Desenvolvimento, ambiente e saúde. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2008.

SAÚDE INDÍGENA

CH Total: 34

CH Teórica: 34

CH Prática: 0

Ementa: Histórico de políticas implementadas e a atual Política Nacional de Saúde Indígena. Condição de saúde da população indígena e principais problemas de saúde identificados. Cultura e das práticas de saúde e cura dos povos indígenas. Processo saúde/doença: terapias curativas, preventivas; xamanismo; fitoterapia. Assistência à saúde do indígena. Formação de Agente Indígena de Saúde (AIS).

Bibliografia básica:

1. BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria Executiva. Programa de Saúde Indígena: etnodesenvolvimento das sociedades indígenas. Brasília: Ministério da Saúde, 2001. ISBN 85 - 334-0280-5.
2. BRASIL. Fundação Nacional da saúde. Política Nacional de Atenção à saúde dos Povos Indígenas. Brasília: Ministério da Saúde, 2002. 40p.
3. Coimbra Jr C.E.A., Santos R.V., Escobar A.L., organizadores. Epidemiologia e Saúde dos Povos Indígenas no Brasil. Rio de Janeiro: Fiocruz/Abrasco; 2003. p. 13-47.

Bibliografia complementar:

1. PAGLIARO H, AZEVEDO, MM, SANTOS RV, organizadores. Demografia dos Povos Indígenas no Brasil. Rio de Janeiro: Fiocruz/ABEP; 2005. p.79-102.
2. RICARDO CA. A sociodiversidade nativa contemporânea no Brasil. In: Ricardo CA, organizador. Povos Indígenas no Brasil 1991/1995. São Paulo: Instituto Socioambiental; 1996. p. i-xii.
3. COSTA, Ipojucam Carneiro da. Mortalidade infantil e alguns indicadores demográficos da população indígena do DSEI leste de Roraima, Brasil 2002 a 2004. Rio de Janeiro: dissertação de Mestrado, 2006.

4. GARNELO L, MACEDO G, BRANDÃO LC. Os Povos Indígenas e a Construção da Política de Saúde no Brasil. Brasília: Organização Pan-Americana de Saúde; 2003.
5. LANGDON, Jean Esther; GARNELO, Luiza (organizadoras). Saúde dos povos indígenas: reflexões sobre antropologia participativa. Rio de Janeiro: ABA/Contra Capa, 2004.

REDES SOCIAIS E SOCIABILIDADE

CH Total: 34

CH Teórica: 34

CH Prática: 0

Ementa: Histórico, conceitos gerais e epistemologia das Redes Sociais; Abordagens teórico metodológicas; Redes sociais, sociabilidade em contexto urbano e saúde; Apoio social, empowerment e resiliência; Redes e movimentos sociais

Bibliografia básica:

1. ACOSTA, A. R.; VITALE, M. FALLER, A. (Orgs.). Família: Redes, Laços e políticas públicas., Cortez, 2005.
2. CASTELLS, M. A Sociedade em Rede: A Era da Informação: economia, sociedade e cultura. Paz e terra, 1999.
3. ESPINHEIRA, G. (org.) Sociabilidade e Violência: criminalidade no cotidiano de vida dos moradores do Subúrbio Ferroviário de Salvador UFBA 2004

Bibliografia complementar:

1. GIDDENS, Anthony. As Conseqüências da Modernidade. UNESP, 1991
2. SLUZKI, C. E. A rede social na prática sistêmica: alternativas terapêuticas. Casa do Psicólogo, 1997.
3. FRÚGOLI, H. J. Sociabilidade Urbana. Jorge Zahar Editores, 2007.
4. PAREYSON, Luigi. Os Problemas da Estética. 3 ed. São Paulo: Martins Fontes, 1997. 244 p.
5. RECUERO, Raquel. Redes sociais na internet. Porto Alegre: Sulina, 2009. (Coleção Cibercultura), 191 p.

BIOINTERAÇÃO

CH Total: 34

CH Teórica: 34

CH Prática: 0

Ementa: Estudo da diversidade dos seres vivos em interação com os seres humanos; determinantes biológicos do processo saúde doença; estratégias de defesa do organismo humano; biologia Molecular

Bibliografia básica:

1. TORTORA, G. J.; FUNKE, B. R.; CASE, C. L Microbiologia. Artmed, 2002.
2. TRABULSI, L. R.; et al. Microbiologia, Atheneu, 2002.
3. CALICH, L. C.; VAZ, C. A. C. Imunologia básica. Artes Médicas, 1998.

Bibliografia complementar:

1. NEVES, D.P. Atlas Didático de Parasitologia, 2a edição. Atheneu, 2008.
2. ANTCZAK, S.E. Fisiopatologia Básica. Rio de Janeiro. Guanabara Koogan, 2005
3. DE ROBERTIS, E.; HIB, J. Bases da Biologia Celular e Molecular. Guanabara Koogan, 2006.
4. NEVES, D. P. Parasitologia Humana. Atheneu, 2005. COTRAN; R. Patologia estrutural e funcional. Guanabara Koogan, 2000.
5. STITES, D. P.; TERR, A. I.; PARSLAN, T. G. Imunologia Médica. Tradução de Patrícia Josephine Voeux. 9. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000.

VIOLÊNCIA E SAÚDE PÚBLICA

CH Total: 34

CH Teórica: 34

CH Prática: 0

Ementa: Construção sócio-histórica do conceito de violências; Tipologia das violências; Interfaces entre saúde e paz; A emergência da cultura de paz e seus fundamentos; Ética e valores humanos diante do contexto de violência; Femicídio no Brasil e na Amazônia. Prevenção das violências e promoção da cultura de paz. Papel da Saúde Pública no combate a violência

Bibliografia Básica:

1. CARDIA, N. Pesquisa sobre atitudes, normas culturais e valores em reação à violência em 10 capitais brasileiras. Brasília: Ministério da Justiça, 1999. 118p.
2. MILANI, M.F. Violências x Cultura de Paz: A saúde e cidadania do adolescente em promoção. Tese de doutoramento. Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal da Bahia. 2004. 172 p.
3. MILANI, F.M.; JESUS, R.C.D.P. (org). Cultura de paz: estratégias, mapas e bússolas. Salvador: INPAZ, 2003.

Bibliografia Complementar:

1. BEUST, Luis H. Ética, valores humanos e proteção à infância e à juventude. In: Pela justiça na educação. Brasília. MEC/FUNDESCOLA.2000. 733 p.
2. GUIMARÃES, M.R. Em torno do conceito da paz. In: Balestreri, R.B. (org). Na inquietude da paz. Porto Alegre: CAPEC. 2001.
3. MORIN, E. Ciência com consciência. 6a ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2002.
4. OMS. Organização Mundial Da Saúde. Relatório mundial sobre violência e saúde: uma síntese. Genebra: World Health Organization, 2002.
5. MINAYO, Maria Cecília S. e SOUZA E. R. É possível prevenir a violência? Reflexões a partir do campo da saúde pública. Ciência e Saúde Coletiva, 1999.

INVESTIGAÇÃO E DOCÊNCIA NA SAÚDE

CH Total: 34

CH Teórica: 34

CH Prática: 0

Ementa: Universidade no Brasil. Problematização da Docência no ensino superior no Brasil. Estratégias e Abordagens ensino-aprendizagem. Metodologias ativas de ensino. Planos de ensino. Conteúdos. Avaliação. Educação e tecnologias da informação e da comunicação. Relação Professor-aluno. Compromisso social do professor

Bibliografia Básica:

1. ALVES, R. Conversas com quem gosta de ensinar.12a. São Paulo: Cortez, 1985.
2. ABREU, Maria Célia de. O professor universitário em aula: prática e princípios teóricos. Ao Paulo, MG Ed. Associados, 1995.
3. DEMO, Pedro. Desafios Modernos de Educação. Ed. Petrópolis, Vozes, 1993.
4. DEMO, P. A nova LDB: ranços e avanços. Campinas, SP: Papirus, 1997.
5. BRANDÃO,C.R. Saber e ensinar. Campinas: Papirus, 1984.
6. BRASIL. Lei 9394 de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as Diretrizes e Bases da Educação Nacional.
7. CUNHA, M. I. O professor universitário na transição de paradigmas. Araraquara: JM Editora, 1998.
8. MORIN, E. A cabeça bem feita: repensar a reforma , reformar o pensamento. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2000.

9. VASCONCELOS, Celso do Santos. Crítica e Metodologia Expositiva em Construção do Conhecimento em sala de aula. São Paulo, Salesiana D. Bosco, 1993.

10. ZABALA, A. A prática educativa – Como ensinar. Porto Alegre: Artmed, 1997.

Bibliografia Complementar:

1. CURY, C.R.J. et al Medo à liberdade e o compromisso democrático: LDB e plano Nacional de Educação. São Paulo: Editora do Brasil, 1997.

2. DAY, R. How to write & publish a scientific paper. 3. ed., Phenix, Oryx Press, 1988.

3. FARIA, Nedson. Leituras para Repensar a Prática Educativa. Porto Alegre, Saga, 1990.

4. MARCOS, B. Reflexões sobre ensino e saúde. Belo Horizonte: Ed. La Maciel, 1988

5. SAVIANI, Dermeval. Pensando a Educação: ensaios sobre a formação do professor e a política educacional. São Paulo. Ed. Unesp, 1989.

Anexo IX - Documentos legais que subsidiaram a elaboração do Projeto Pedagógico

Constituição da República Federativa do Brasil - 1988

- Artigos 205 a 214 da Constituição Federal.

Lei Federal

1. LEI Nº 8.080, DE 19 DE SETEMBRO DE 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.
2. LEI Nº 9.394, DE 20 DE DEZEMBRO DE 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional.
3. LEI Nº 12.824, DE 5 DE JUNHO DE 2013. Dispõe sobre a criação da Universidade Federal do Sul e Sudeste do Pará - UNIFESSPA, por desmembramento da Universidade Federal do Pará - UFPA, e dá outras providências.

Portarias

1. Portaria nº 992, de 13 de maio de 2009. Institui a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra.

Lei de Diretrizes e Bases da Educação - LDB

- Lei nº. 9.394, de 20 de dezembro de 1996 (Lei de Diretrizes e Bases da Educação): Estabelece as Diretrizes e Bases da Educação Nacional. Capítulo VI - Art.43 a 67.
- Lei nº. 10.639, de 09 de janeiro de 2003 que estabelece as Diretrizes e Bases da Educação Nacional para incluir no currículo oficial da rede de ensino a obrigatoriedade da temática “História e Cultura Afro-Brasileiras” – Art. 26 –A.

Plano Nacional de Educação - PNE

- Plano Nacional de Educação - texto Integral; e
- Lei nº. 10.172, de 09 de janeiro de 2001: Aprova o Plano Nacional de Educação e dá outras providências.

Política Nacional de Educação Ambiental

- Lei 9.795 de 27 de abril de 1999: Institui a Política Nacional de Educação Ambiental e dá outras providências.

Diretrizes Curriculares

- Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação para o Projeto Político Pedagógico;
- Diretrizes curriculares para os Cursos de Graduação da UFPA;
- RESOLUÇÃO Nº. 3.186, DE 28 DE JUNHO DE 2004;
- Parecer do Conselho Nacional de Educação (CNE)/CES 583/2001;
- Parecer CNE/CES nº. 67, DE 11.3.2003; e
- Parecer CNE/CES nº. 329/2004.

Resoluções do Conselho Nacional de Educação

- Resolução CNE/CP nº. 1, de 18 de fevereiro de 2002: Institui Diretrizes Curriculares Nacionais para a Formação de Professores da Educação Básica, em nível superior, curso de licenciatura, de graduação plena;
- Resolução CNE/CP nº. 2, de 19 de fevereiro de 2002: Institui a duração e a carga horária dos cursos de licenciatura, de graduação plena, de formação de professores da Educação Básica em nível superior; e
- Resolução CNE/CP nº. 2, de 1º de setembro de 2004: Adia o prazo previsto no Art. 15 da Resolução CNE/CP 1/2002, que institui Diretrizes Curriculares Nacionais para a Formação de Professores da Educação Básica, em nível superior, curso de licenciatura, de graduação plena.
- Resolução CNE/CP no. 1, de 17 de junho de 2004: Institui diretrizes curriculares nacionais para a educação das relações étnico-raciais e para o ensino de história e cultura afro-brasileira e africana.

Projeto de Lei do Senado nº. 473 (substitutivo), de 2003

- Dispõe sobre o Estágio de estudantes.

Regulamento da Graduação da UFPA

RECOMENDAÇÕES:

- **Portadores de Necessidades Especiais**
- Portaria MEC nº. 3284, de 07 de novembro de 2003, dispõe sobre requisitos de acessibilidade de pessoas portadoras de deficiências, para instruir os processos de autorização e de reconhecimento de cursos e de credenciamento de instituições.
- **Disciplinas não presenciais**

- Portaria MEC nº. 2253, de 18 de outubro de 2001, oferta de disciplinas que, em seu todo ou em parte, utilizem método não presencial, na organização pedagógica e curricular de seus cursos superiores reconhecidos.

- **Relações Étnico-Raciais**

- Resolução CNE/CP nº1 de 17 de junho/2004: Institui Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação das Relações Étnico-Raciais e para o Ensino de História e Cultura Afro-Brasileira e Africana.

Anexo X - Quadro de equivalência entre componentes curriculares antigos e novos

Componente curricular antigo	Componente curricular novo
Unidade de ensino e Aprendizagem de Políticas Públicas e de Saúde	<ul style="list-style-type: none"> • História da saúde Pública no Brasil • Políticas Públicas e de Saúde • Direito e Legislação em Saúde
Unidade de ensino e Aprendizagem de Gestão, Planejamento e Regulação de Sistemas e Serviços de Saúde	<ul style="list-style-type: none"> • Gestão e Planejamento em Saúde • Atenção e Programas de Saúde • Economia e Saúde • Regulação e Auditoria em Saúde
Unidade de ensino e Aprendizagem de Ciências Sociais e Humanas em Saúde	<ul style="list-style-type: none"> • Fundamentos da Saúde Coletiva • Ciências Sociais em Saúde • Antropologia aplicada à Saúde • Direitos Humanos e Saúde Coletiva • Ética e Bioética • Saúde Cultura e Sociedade • Gênero, Raça e Etnia • Psicologia da Saúde • Filosofia das Ciências
Unidade de ensino e Aprendizagem de Epidemiologia e Bioestatística	<ul style="list-style-type: none"> • Introdução à Epidemiologia • Bioestatística I • Métodos Epidemiológicos em Saúde • Estudos Epidemiológicos em Saúde • Bioestatística II
Unidade de ensino e Aprendizagem de Vigilância em Saúde	<ul style="list-style-type: none"> • Vigilância e Saúde I • Vigilância e Saúde II • Sistemas de Informação em Saúde
Unidade de ensino e Aprendizagem de Educação em Saúde Coletiva	<ul style="list-style-type: none"> • Educação e Promoção da Saúde • Educação Popular em Saúde • Fundamentos da Educação no Ensino Superior em Saúde • Introdução ao Pensamento Científico • Metodologia Científica • Comunicação e as Tecnologias em Saúde • Pesquisa em Saúde Coletiva
Unidade de ensino e Aprendizagem de	<ul style="list-style-type: none"> • Bases Orgânicas da Saúde

Abordagens do Cuidado em Saúde Coletiva	<ul style="list-style-type: none">• Estudo Morfofuncional Humano• Mecanismos de Transmissão de Doenças• Abordagens do Cuidado em Saúde Coletiva• Propedêutica dos Cuidados Básicos em Saúde• Mecanismos de Aquisição de Doenças I• Mecanismos de Aquisição de Doenças II• Estratégia Saúde da Família• Cuidados em Saúde na Amazônia
Unidade de ensino e Aprendizagem de Seminários Integrados	<ul style="list-style-type: none">• Seminários Integrados I• Seminários Integrados II• Seminários Integrados III• Seminários Integrados IV• Seminários Integrados V• Seminários Integrados VI

Anexo XI - Declaração de aprovação da oferta das atividades curriculares pela unidade responsável

Todas as disciplinas serão oferecidas pelo próprio Instituto de Estudos em Saúde e Biológicas com a atuação dos professores da área da Saúde Coletiva.

Anexo XII - Declaração da unidade responsável pelo atendimento das necessidades referentes a infraestrutura física e humana

Atualmente, todas as disciplinas precisam ser oferecidas usando a infraestrutura já existente, localizadas no prédio do Instituto de Estudos em Saúde e Biológicas, localizado no Campus III da Unifesspa. Ressalta-se que em projetos de expansão do Campus Universitário III, espera-se alcançar as condições ideais para o pleno desempenho do referido Campus, inclusive com a perspectiva de aumento de recursos humanos para o Curso de Saúde Coletiva.

Anexo XIV – Instrumento de Avaliação do PPC

Questionário de avaliação do Projeto Pedagógico do Curso no IESB

ORGANIZAÇÃO DIDÁTICO-PEDAGÓGICA

1) Você conhece as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) referentes ao seu curso?

1- Sim

2- Não

O Projeto Pedagógico do Curso (PPC) é um documento de orientação acadêmica onde constam, dentre outros elementos: conhecimentos e saberes considerados necessários à formação das competências estabelecidas a partir do perfil do egresso; estrutura e conteúdo curricular; ementa, bibliografias básica e complementar; estratégias de ensino; docentes; recursos materiais, serviços administrativos, serviços de laboratórios e infraestrutura de apoio ao pleno funcionamento do curso.

2) Você conhece o PPC do seu curso?

1- Sim

2- Não

Se não, por qual (is) motivo (s)?

3) O PPC contempla as demandas efetivas de natureza econômica e social do contexto amazônico?

1- Sim, totalmente.

2- Sim, parcialmente.

3- Não

Comentário:

4) Como você avalia a matriz curricular do seu curso? (Anexo).

1 – Muito Ruim 2 – Ruim 3 – Regular 4 – Bom 5 – Muito Bom

Interdisciplinaridade = processo de integração recíproca entre várias disciplinas ou unidades de ensino que possuam um objeto que lhes sejam comuns.

5) Você considera que a estrutura e a matriz curricular favorecem a interdisciplinaridade no seu curso?

1- Sim, totalmente.

2- Sim, parcialmente.

3- Não

6) Como você avalia a capacidade da instituição (Unifesspa) em oportunizar ao discente o desenvolvimento de atividades complementares?

As atividades complementares são classificadas em 5 diferentes categorias: Ensino, Pesquisa, Extensão, Ações Comunitárias e Representação Estudantil.

1 – Muito Ruim 2 – Ruim 3 – Regular 4 – Bom 5 – Muito Bom

7) Como você avalia a compatibilidade entre a carga horária total (em horas) e o conteúdo visto para cada disciplina?

1 – Muito Ruim 2 – Ruim 3 – Regular 4 – Bom 5 – Muito Bom

8) Como você avalia a articulação da teoria com a prática das disciplinas cursadas até o momento?

1 – Muito Ruim 2 – Ruim 3 – Regular 4 – Bom 5 – Muito Bom

9) Como você avalia a integração e a ordem das disciplinas cursadas até o momento?

1 – Muito Ruim 2 – Ruim 3 – Regular 4 – Bom 5 – Muito Bom

10) Em relação as disciplinas cursadas até o momento, como você avalia as atividades práticas?

1 – Muito Ruim 2 – Ruim 3 – Regular 4 – Bom 5 – Muito Bom

A extensão acadêmica é ação de uma instituição junto à comunidade, disponibilizando ao público externo o conhecimento adquirido com o ensino e a pesquisa desenvolvidos.

11) Em relação as disciplinas cursadas até o momento, como você avalia as atividades de extensão?

1 – Muito Ruim 2 – Ruim 3 – Regular 4 – Bom 5 – Muito Bom

12) Como você avalia a oferta de disciplinas optativas do seu curso?

1 – Muito Ruim 2 – Ruim 3 – Regular 4 – Bom 5 – Muito Bom

Comentário:

13) A disciplina de Libras está contemplada na estrutura curricular do curso?

1- Sim

2- Não

14) É importante disciplina relacionada à cultura negra e/ou indígena na estrutura curricular do curso?

1- Sim

2- Não

Comentário:

15) Há alguma disciplina com temática voltada para o contexto amazônico na estrutura curricular do curso?

1- Sim

2- Não

CORPO DOCENTE (Professores)

Núcleo Docente Estruturante (NDE) constitui de um grupo de docentes, com atribuições acadêmicas de acompanhamento, atuante no processo de concepção, consolidação e contínua atualização do projeto pedagógico do curso.

16) Você sabe quem são os professores que compõe o Núcleo Docente Estruturante (NDE) do seu curso?

1- Sim

2- Não

17) Quem é o coordenador do seu curso?

18) Como você avalia a atuação do coordenador do seu curso até o momento?

1 – Muito Ruim 2 – Ruim 3 – Regular 4 – Bom 5 – Muito Bom

19) De modo geral, como você avalia a atuação dos professores do seu curso até o momento?

1 – Muito Ruim 2 – Ruim 3 – Regular 4 – Bom 5 – Muito Bom

20) Como você considera a relação entre o número de professores e o número de estudantes para o seu curso?

1 – Muito Ruim 2 – Ruim 3 – Regular 4 – Bom 5 – Muito Bom

21) Você conhece a produção científica, cultural, artística ou tecnológica dos professores do seu curso?

1- Sim

2- Não

31) Você acha adequado o atendimento ao aluno?

1- Sim, totalmente.

2- Sim, parcialmente.

3- Não

Comentário:

32) Existe sala de professores implantada para os professores do curso?

1- Sim

2- Não

33) Como você avalia as condições de funcionamento das salas de aula do curso?

1 – Muito Ruim

2 – Ruim

3 – Regular

4 – Bom

5 – Muito Bom

34) Como você avalia acesso ao laboratório de informática para o curso?

1 – Muito Ruim

2 – Ruim

3 – Regular

4 – Bom

5 – Muito Bom

35) Como você avalia acesso aos laboratórios de aula prática para o curso?

1 – Muito Ruim

2 – Ruim

3 – Regular

4 – Bom

5 – Muito Bom

36) Como você avalia as condições de acesso ao acervo da bibliografia do seu curso?

1 – Muito Ruim

2 – Ruim

3 – Regular

4 – Bom

5 – Muito Bom

Comentário:

37) Como você avalia as condições de acesso aos periódicos (revistas científicas) específicas do seu curso?

1 – Muito Ruim

2 – Ruim

3 – Regular

4 – Bom

5 – Muito Bom

Comentário:

38) Como você avalia as informações disponibilizadas no site da Unifesspa em relação ao seu curso?

1 – Muito Ruim

2 – Ruim

3 – Regular

4 – Bom

5 – Muito Bom

49) Como você avalia a relação interpessoal da turma com os professores dos curso?

1 – Muito Ruim 2 – Ruim 3 – Regular 4 – Bom 5 – Muito Bom

50) O número de Técnicos-Administrativo correspondem a demanda de atividades do IESB/FACISB?

1- Sim, totalmente.

2- Sim, parcialmente.

3- Não



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO SUL E SUDESTE DO PARÁ
CONSELHO SUPERIOR DE ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO

RESOLUÇÃO Nº XXXX, DE XXXX DE XXXX DE 2017

Aprova o Projeto Pedagógico do Curso de Bacharelado em Saúde Coletiva da Universidade Federal do Sul e Sudeste do Pará – Unifesspa.

O Reitor da Universidade Federal do Sul e Sudeste do Pará, nomeado pelo Decreto Presidencial de 15 de setembro de 2016; em cumprimento à decisão do Egrégio Conselho Superior de Ensino, Pesquisa e Extensão, em sessão realizada em XXXXX, e em conformidade com os autos do Processo nº 23479.XXXXXXXXXX - Unifesspa, procedente do Instituto XXXXXXXXXXXX - XXXX, promulga a seguinte

RESOLUÇÃO:

Art. 1º Fica aprovado o Projeto Pedagógico do Curso de Bacharelado em Saúde Coletiva, de interesse do Instituto de Estudos em Saúde e Biológicas, da Universidade Federal do Sul e Sudeste do Pará, de acordo com o Anexo (páginas 02 a XXX), parte integrante e inseparável da presente Resolução.

Art. 2º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação, revogando-se as disposições em contrário.

Reitoria da Universidade Federal do Sul e Sudeste do Pará, em XX de XXXX de 2017

MAURÍLIO DE ABREU MONTEIRO
Presidente do Conselho Superior de Ensino, Pesquisa e Extensão

PROJETO PEDAGÓGICO DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA

Art. 1º O objetivo do curso de Saúde Coletiva é formar o bacharel em Saúde Coletiva com excelência e com sólido conhecimento técnico-científico capazes de conhecer e intervir sobre os problemas e situações de saúde-doença que ocorrem nos sistemas de saúde vigentes no país, mais prevalentes do perfil epidemiológico nacional, considerando-se as particularidades da região de atuação, especialmente no contexto amazônico.

Art. 2º O perfil desejado do egresso do Curso de Graduação em Saúde Coletiva é de um Profissional em Saúde Coletiva com formação generalista, humanista, crítica e reflexiva, qualificado para o exercício de atividades do campo de atuação da Saúde Coletiva com capacidade para analisar e atuar em políticas e sistemas de saúde, em avaliação e monitoramento da situação de saúde, em vigilância da saúde, no controle de danos e riscos à saúde das populações, na planificação e gestão de sistemas e serviços de saúde, na educação e promoção da saúde e no desenvolvimento científico e tecnológico em saúde. O perfil do egresso é pautado em princípios éticos, legais e na compreensão da realidade social, cultural, política e econômica do seu meio, com base no rigor científico e intelectual, dirigindo sua atuação para a transformação da realidade em benefício da saúde da população, com comprometimento com a responsabilidade social.

Art.3º O currículo do Curso de Graduação em Saúde Coletiva prevê atividades curriculares objetivando o desenvolvimento das habilidades e competências, conforme discriminado no Anexo I.

Art. 4º O currículo do Curso de Graduação em Saúde Coletiva prevê atividades que objetivam o desenvolvimento das habilidades e competências, e está organizado em seis eixos:

Eixo 1: Bases biológicas aplicadas à saúde. Esse eixo integra nove disciplinas que procuram embasar o conhecimento da gênese, história natural, e evolução dos agravos à saúde, transmissíveis e não-transmissíveis, constituindo a base técnica dos programas de prevenção e controle de doenças.

Eixo 2: Ciências Sociais e Humanas em Saúde. Esse eixo agrupa oito disciplinas que abordam as dimensões sociais, econômicas, e culturais do processo saúde-doença-cuidado, focando no caráter histórico, sociológico, cultural, social, psicológico, e político do campo da saúde.

Eixo 3: Política, Planejamento e Gestão em Saúde. As sete disciplinas que compõem esse eixo fornecem elementos para a discussão crítica sobre a formulação das políticas públicas em saúde, dos processos para o desenvolvimento desses programas e de seu planejamento e implementação, bem como na repercussão na e para a sociedade.

Eixo 4: Epidemiologia e Vigilância em Saúde. As oito disciplinas desse eixo fornecem instrumentos teórico-práticos para a produção e a análise de dados que sustentam a identificação de problemas e agravos à saúde da população e seus determinantes. Além disso, oferece elementos analíticos para avaliação de programas e serviços de saúde.

Eixo 5: Educação e Pesquisa em Saúde. As oito disciplinas contidas nesse Eixo representam o embasamento epistemológico, teórico e metodológico para a realização

de atividades de pesquisa e educação em saúde, focadas nos problemas coletivos e agravos.

Eixo 6: Seminários Integrados. As seis disciplinas contidas nesse Eixo abordam temáticas transversais da saúde Coletiva, garantindo seu aprofundamento conforme eventos da atualidade.

Art. 5º O Estágio é uma atividade curricular obrigatória e deve ser executado em consonância com o PPC, as políticas e as diretrizes institucionais, as disposições regimentais e a legislação pertinente. Os estágios terão carga horária total de 600 horas, distribuídos em dois componentes curriculares com 300 horas cada, denominados de Estágio Supervisionado Obrigatório I e II, alocados no 7º e 8º período da Matriz Curricular do Curso. Os Estágios caracterizam atividades teórico-práticas dentro das diversas áreas de formação e atuação do Bacharel em Saúde Coletiva.

Parágrafo único: O detalhamento do Estágio Curricular Obrigatório será normatizado pelo Conselho da Faculdade do Curso de Graduação de Saúde Coletiva em Resolução específica.

Art. 6º O Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) é obrigatório para a Formação do Bacharel em Saúde Coletiva e será desenvolvido em dois componentes curriculares denominados TCC I e TCC II, no 7º e 8º períodos.

Parágrafo único: As normas para a elaboração, execução, orientação, apresentação e avaliação do TCC serão definidas pelo Conselho da Faculdade de Saúde Coletiva e estabelecidas no Regulamento de TCC do Curso de Saúde Coletiva. Essas normas estão subordinadas ao Regulamento do Ensino de Graduação da Unifesspa (Resolução nº 008/2014-Unifesspa) e à Resolução nº 005/2014, do IESB/Unifesspa.

Art. 7º A duração do Curso de Graduação em Saúde Coletiva será de 4 (quatro) anos, ou seja, 8 semestres.

Parágrafo Único: O tempo de permanência do aluno no curso não poderá ultrapassar 50% do tempo previsto para a duração, ou seja, podendo se estender no máximo até 12 semestres.

Art. 8º Para integralização do currículo do curso, o aluno deverá ter concluído 3.214 horas (três mil e duzentas e quatorze) horas, assim distribuídas:

- 442 horas - Eixo 1 Bases Biológicas aplicadas à Saúde
- 306 horas - Eixo 2 Ciências Sociais e Humanas em Saúde
- 442 horas - Eixo 3 Política, Planejamento e Gestão em Saúde
- 442 horas - Eixo 4 Epidemiologia e Vigilância em Saúde
- 340 horas - Eixo 5 Educação e Pesquisa em Saúde
- 204 horas - Eixo 6 Seminários Integrados
- 204 horas – Disciplinas Optativas
- 600 horas - Estágio
- 68 horas – TCC
- 200 horas – Atividades Complementares

Art. 9º Caberá ao Conselho da Faculdade instituir uma comissão interna para avaliação e acompanhamento do Projeto Pedagógico do Curso.

Art. 10º A presente resolução entra em vigor a partir de _____, contemplando os alunos ingressantes a partir do ano de 2014.

Anexo I - Demonstrativo das atividades curriculares por habilidades e por competências

ATIVIDADES CURRICULARES EIXOS	COMPETÊNCIAS/ HABILIDADES
<p>1. Bases Biológicas aplicadas à saúde Bases Orgânicas da Saúde Estudo Morfofuncional Humano Mecanismos de Transmissão de Doenças Abordagens do Cuidado em saúde Coletiva Propedêutica dos Cuidados Básicos em Saúde Mecanismos de Aquisição de Doenças I Mecanismos de Aquisição de Doenças II Estratégia Saúde da Família. Cuidados em saúde na Amazônia.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Organizar o processo de trabalho em saúde, respeitando os princípios éticos, legais e humanísticos da profissão; ● Identificar as necessidades de saúde da população, seus condicionantes e determinantes e reconhecer as influências do ambiente sobre o processo saúde-doença, utilizando os Sistemas de Informação em Saúde;
<p>2. Ciências Sociais e Humanas em Saúde Fundamentos da Saúde Coletiva Ciências Sociais em Saúde Antropologia aplicada à Saúde Direitos Humanos e Saúde Coletiva Ética e Bioética Saúde, Cultura e Sociedade Gênero, Raça e Etnia Psicologia da Saúde</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Compreender a política de saúde no contexto das políticas sociais, reconhecendo os perfis epidemiológicos das populações; ● Planejar, organizar, gerenciar e avaliar ações, serviços e sistemas de saúde;
<p>3. Política, Planejamento e Gestão em Saúde História da Saúde Pública no Brasil Direito e Legislação em Saúde Políticas Públicas e de Saúde Gestão e Planejamento em Saúde Atenção e Programas de Saúde Economia e Saúde Regulação e Auditoria em Saúde</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Realizar a gestão social intercultural dos programas de saúde coletiva com base na legislação, nas políticas e nas estratégias em saúde para alcançar o desenvolvimento integral das comunidades, atuando com ética profissional e respeito à diversidade cultural dos povos; ● Identificar e atuar em diferentes sistemas de saúde e de proteção social, públicos ou privados, com base no conhecimento de origem dos povos e nas diretrizes da área;

<p>4.Epidemiologia Vigilância em Saúde Introdução à Epidemiologia Bioestatística I Métodos Epidemiológicos em Saúde Vigilância e Saúde I Estudos Epidemiológicos em Saúde Bioestatística II Vigilância e Saúde II Sistemas de Informação em Saúde</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Conhecer e dominar as estratégias de Vigilância em Saúde para o desenvolvimento da investigação científica nos serviços e sistemas de saúde; ● Saber buscar e usar o conhecimento científico necessário à atuação profissional, assim como gerar conhecimento a partir da prática profissional.
<p>5.Educação e Pesquisa em Saúde. Filosofia das Ciências Fundamentos da Educação no Ensino Superior em Saúde Educação e Promoção da Saúde Introdução ao Pensamento Científico Educação Popular em Saúde Metodologia Científica Comunicação e as Tecnologias em Saúde Pesquisa em Saúde Coletiva</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Desenvolver habilidades para o trabalho em equipe, crítico à organização dos serviços e afirmativo para os processos cuidadores amplos, para a produção das ações de saúde numa lógica mais integral, mais humana; ● Elaborar relatos científicos e outras comunicações profissionais, inclusive materiais de divulgação;
<p>6.Seminários Integrados</p> <p>Seminários Integrados I Seminários Integrados II Seminários Integrados III Seminários Integrados IV Seminários Integrados V Seminários Integrados VI</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Aplicar os conceitos e modelos de gestão nos serviços de saúde das instituições governamentais e da sociedade civil; ● Avaliar o acesso aos serviços de saúde com base nos sistemas de informação da área, nas análises geográficas, socioculturais e econômicas para realizar a gestão, a organização e o funcionamento de sistemas de saúde no respectivo cenário social; ● Organizar o processo de trabalho nos serviços de saúde, identificando seus fluxos, interdisciplinaridade e intersetorialidade e observando o impacto da organização sobre a saúde do trabalhador;

Anexo II - Desenho curricular

EIXOS	ATIVIDADES CURRICULARES	CARGA HORÁRIA
1.Bases Biológicas aplicadas à saúde	Bases Orgânicas da Saúde	34
	Estudo Morfofuncional Humano	68
	Mecanismos de Transmissão de Doenças	68
	Abordagens do Cuidado em saúde Coletiva	68
	Propedêutica dos Cuidados Básicos em Saúde	34
	Mecanismos de Aquisição de Doenças I	34
	Mecanismos de Aquisição de Doenças II	34
	Estratégia Saúde da Família	68
	Cuidados em Saúde na Amazônia	34
Subtotal do eixo		442
2.Ciências Sociais e Humanas em Saúde	Fundamentos da Saúde Coletiva	68
	Ciências Sociais em Saúde	34
	Antropologia aplicada à Saúde	34
	Direitos Humanos e Saúde Coletiva	34
	Ética e Bioética	34
	Saúde, Cultura e Sociedade	34
	Gênero, Raça e Etnia	34
	Psicologia da Saúde	34
Subtotal do eixo		306
3.Política, Planejamento e Gestão em Saúde	História da Saúde Pública no Brasil	68
	Direito e Legislação em Saúde	34
	Políticas Públicas e de Saúde	68
	Gestão e Planejamento em Saúde	68
	Atenção e Programas de Saúde	68
	Economia e Saúde	68
	Regulação e Auditoria em Saúde	68
Subtotal do eixo		442
4.Epidemiologia Vigilância em Saúde	Introdução à Epidemiologia	34
	Bioestatística I	68
	Métodos Epidemiológicos em Saúde	34
	Vigilância e Saúde I	68
	Estudos Epidemiológicos em Saúde	68
	Bioestatística II	34
	Vigilância e Saúde II	68
	Sistemas de Informação em Saúde	34
Subtotal do eixo		408

5.Educação e Pesquisa em Saúde.	Filosofia das Ciências	34
	Fundamentos da Educação no Ensino Superior em Saúde	68
	Educação e Promoção da Saúde	34
	Introdução ao Pensamento Científico	34
	Educação Popular em Saúde	68
	Metodologia Científica	34
	Comunicação e as Tecnologias em Saúde	34
	Pesquisa em Saúde Coletiva	34
Subtotal do eixo		340
6.Seminários Integrados	Seminários Integrados I	34
	Seminários Integrados II	34
	Seminários Integrados III	34
	Seminários Integrados IV	34
	Seminários Integrados V	34
	Seminários Integrados VI	34
Subtotal do eixo		204
Estágio	Estágio Supervisionado Obrigatório I	300
	Estágio Supervisionado Obrigatório II	300
Carga horária Total do Estágio		600
Trabalho de conclusão	TCC I	34
	TCC II	34
		68
Optativa I		34
Optativa II		34
Optativa III		34
Optativa IV		34
Optativa V		34
Optativa VI		34
		204
Atividades Complementares		200
TOTAL		3.214

Anexo III - Contabilidade acadêmica

1º Semestre	Eixo	Carga Horária Semanal				Semestral
		Teórica	Prática	Extensão	Total	
Bases Orgânicas da Saúde	Bases Biológicas aplicadas à Saúde	1	1	-	2	34
Fundamentos da Saúde Coletiva	Ciências Sociais e Humanas em Saúde	4	-	-	4	68
Filosofia das Ciências	Educação e Pesquisa em Saúde	2	-	-	2	34
História da Saúde Pública no Brasil	Política, Planejamento e Gestão em Saúde	4	-	-	4	68
Direito e Legislação em Saúde	Política, Planejamento e Gestão em Saúde	2	-	-	2	34
Introdução à Epidemiologia	Epidemiologia e Vigilância em Saúde	2	-	-	2	34
Fundamentos da Educação no Ensino Superior em Saúde	Educação e Pesquisa em Saúde	4	-	-	4	68
Seminários Integrados I	Seminários Integrados	-	-	2	2	34
Optativa I		2	-	-	2	34
Total		21	1	2	24	408

2º Semestre	Eixo	Carga Horária semanal (em horas)				Semestral
		Teórica	Prática	Extensão	Total	
Estudo Morfofuncional Humano	Bases Biológicas aplicadas à Saúde	3	1	-	4	68
Ciências Sociais em Saúde	Ciências Sociais e Humanas em Saúde	1	1	-	2	34
Políticas Públicas e de Saúde	Política, Planejamento e Gestão em Saúde	2	1	1	4	68
Bioestatística I	Epidemiologia e Vigilância em Saúde	2	2	-	4	68
Métodos Epidemiológicos em Saúde	Epidemiologia e Vigilância em Saúde	1	1	-	2	34
Educação e Promoção da Saúde	Educação e Pesquisa em Saúde	1	-	1	2	34
Seminários Integrados II	Seminários Integrados	-	-	2	2	34
Optativa II		2	-	-	2	34
Total		12	6	4	22	374

3º Semestre	Eixo	Carga Horária semanal (em horas)				Semestral
		Teórica	Prática	Extensão	Total	
Mecanismos de Transmissão de Doenças	Bases Biológicas aplicadas à Saúde	3	1	-	4	68
Antropologia aplicada à Saúde	Ciências Sociais e Humanas em Saúde	1	-	1	2	34
Gestão e Planejamento em Saúde	Política, Planejamento e Gestão em Saúde	2	1	1	4	68
Vigilância e Saúde I	Epidemiologia e Vigilância em Saúde	2	2	-	4	68
Introdução ao Pensamento Científico	Educação e Pesquisa em Saúde	2	-	-	2	34
Educação Popular em Saúde	Educação e Pesquisa em Saúde	2	1	1	4	68
Seminários Integrados III	Seminários Integrados	-	-	2	2	34
Optativa III		2	-	-	2	34
Total		14	5	5	24	408

4º Semestre	Eixo	Carga Horária semanal (em horas)				Semestral
		Teórica	Prática	Extensão	Total	
Abordagens do Cuidado em Saúde Coletiva	Bases Biológicas aplicadas à Saúde	2	1	1	4	68
Direitos Humanos e Saúde Coletiva	Ciências Sociais e Humanas em Saúde	1	1	-	2	34
Ética e Bioética	Ciências Sociais e Humanas em Saúde	2	-	-	2	34
Atenção e Programas de Saúde	Política, Planejamento e Gestão em Saúde	2	2	-	4	68
Estudos Epidemiológicos em Saúde	Epidemiologia e Vigilância em Saúde	2	2	-	4	68
Bioestatística II	Epidemiologia e Vigilância em Saúde	1	1	-	2	34
Metodologia Científica	Educação e Pesquisa em Saúde	1	1	-	2	34
Seminários Integrados IV	Seminários Integrados	-	-	2	2	34
Optativa IV		2	-	-	2	34
Total		13	8	3	24	408

5º Semestre	Eixo	Carga Horária semanal (em horas)				Semestral
		Teórica	Prática	Extensão	Total	
Propedêutica dos Cuidados Básicos em Saúde	Bases Biológicas aplicadas à Saúde	1	1	-	2	34
Mecanismos de Aquisição de Doenças I	Bases Biológicas aplicadas à Saúde	1	1	-	2	34
Saúde, Cultura e Sociedade	Ciências Sociais e Humanas em Saúde	1	1	-	2	34
Gênero, Raça e Etnia	Ciências Sociais e Humanas em Saúde	1	-	1	2	34
Economia e Saúde	Política, planejamento e Gestão	2	2	-	4	68
Vigilância e Saúde II	Epidemiologia e Vigilância em Saúde	2	2	-	4	68
Comunicação e as Tecnologias em Saúde	Educação e Pesquisa em Saúde	1	1	-	2	34
Seminários Integrados V	Seminários Integrados	-	-	2	2	34
Optativa V		2	-	-	2	34
Total		11	8	3	22	374

6º Semestre	Eixo	Carga Horária semanal (em horas)				Semestral
		Teórica	Prática	Extensão	Total	
Mecanismos de Aquisição de Doenças II	Bases Biológicas aplicadas à Saúde	1	1	-	2	34
Estratégia Saúde da Família	Bases Biológicas aplicadas à Saúde	1	1	2	4	68
Cuidados em Saúde na Amazônia	Bases Biológicas aplicadas à Saúde	1	1	-	2	34
Psicologia da Saúde	Ciências Sociais e Humanas em Saúde	1	1	-	2	34
Regulação e Auditoria em Saúde	Política, Planejamento e Gestão em Saúde	2	2	-	4	68
Sistemas de Informação em Saúde	Epidemiologia e Vigilância em Saúde	1	1	-	2	34
Pesquisa em Saúde Coletiva	Educação e Pesquisa em Saúde	1	1	-	2	34
Seminários Integrados VI	Seminários Integrados	-	-	2	2	34
Optativa VI		2	-	-	2	34
Total		10	8	4	22	374

7º Semestre	Eixo	Carga Horária Semanal (em horas)				Semestral
		Teórica	Prática	Extensão	Total	
Estágio Supervisionado Obrigatório I	-	-	18	-	18	300
TCC I	-	1	1	-	2	34
Total		1	19	-	20	334

8º Semestre	Eixo	Carga Horária (em horas)				Semestral
		Teórica	Prática	Extensão	Total	
Estágio Supervisionado Obrigatório II	-	-	18	-	18	300
TCC II	-	1	1	-	2	34
Total		1	19	-	20	334

Anexo V - Atividades curriculares por período letivo

1º Semestre	Carga Horária Total
Bases Orgânicas da Saúde	34
Fundamentos da Saúde Coletiva	68
Filosofia das Ciências	34
História da Saúde Pública no Brasil	68
Direito e Legislação em Saúde	34
Introdução à Epidemiologia	34
Fundamentos da Educação no Ensino Superior em Saúde	68
Seminários Integrados I	34
Optativa I	34
Total	408

2º Semestre	Carga Horária Total
Estudo Morfofuncional Humano	68
Ciências Sociais em Saúde	34
Políticas Públicas e de Saúde	68
Bioestatística I	68
Métodos Epidemiológicos em Saúde	34
Educação e Promoção da Saúde	34
Seminários Integrados II	34
Optativa II	34
Total	374

3º Semestre	Carga Horária Total
Mecanismos de Transmissão de Doenças	68
Antropologia aplicada à Saúde	34
Gestão e Planejamento em Saúde	68
Vigilância e Saúde I	68
Introdução ao Pensamento Científico	34
Educação Popular em Saúde	68
Seminários Integrados III	34
Optativa III	34
Total	408

4º Semestre	Carga Horária Total
-------------	---------------------

Abordagens do Cuidado em Saúde Coletiva	68
Direitos Humanos e Saúde Coletiva	34
Ética e Bioética	34
Atenção e Programas de Saúde	68
Estudos Epidemiológicos em Saúde	68
Bioestatística II	34
Metodologia Científica	34
Seminários Integrados IV	34
Optativa IV	34
Total	408

5º Semestre	Carga Horária Total
Propedêutica dos Cuidados Básicos em Saúde	34
Mecanismos de Aquisição de Doenças I	34
Saúde, Cultura e Sociedade	34
Gênero, Raça e Etnia	34
Economia e Saúde	68
Vigilância e Saúde II	68
Comunicação e as Tecnologias em Saúde	34
Seminários Integrados V	34
Optativa V	34
Total	374

6º Semestre	Carga Horária Total
Mecanismos de Aquisição de Doenças II	34
Estratégia Saúde da Família	68
Cuidados em Saúde na Amazônia	34
Psicologia da Saúde	34
Regulação e Auditoria em Saúde	68
Sistemas de Informação em Saúde	34
Pesquisa em Saúde Coletiva	34
Seminários Integrados VI	34
Optativa VI	34
Total	374

7º Semestre	Carga Horária Total
-------------	---------------------

Estágio Supervisionado Obrigatório I	300
TCC I	34
Total	334

8º Semestre	Carga Horária Total
Estágio Supervisionado Obrigatório II	300
TCC II	34
Total	334