

SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
UNIVERSIDADE FEDERAL DO SUL E SUDESTE DO PARÁ
Instituto de Estudos em Saúde e Biológicas – IESB
Faculdade de Saúde Coletiva
Curso de Saúde Coletiva

1 **ATA DA SEXTA (6ª) REUNIÃO ORDINÁRIA DA FACULDADE DE SAÚDE**
2 **COLETIVA (FASC) DO INSTITUTO DE ESTUDOS EM SAÚDE E BIOLÓGICAS**
3 **(IESB) DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO SUL E SUDESTE DO PARÁ (Unifesspa),**
4 **REALIZADA NO DIA 11/06/2021.**

5 Aos onze dias do mês de junho do ano de dois mil e vinte e um, às quatorze horas e quarenta e
6 oito minutos, em ambiente virtual do google meet, reuniram-se, sob a presidência da Diretora
7 da FASC, professora Aline Coutinho Cavalcanti, os professores Ana Cristina Viana Campos,
8 Carlos Podalirio Borges de Almeida, Emanuelle Helena Santos Cossolosso, Isabella Piassi Dias
9 Godói, Letícia Dias Lima Jedlicka, e a técnica administrativa Vanusa Carneiro de Abreu.
10 Participou ainda, o aluno da faculdade, Bruno Barros Anchieta. A professora Priscila da Silva
11 Castro justificou ausência devido questões de saúde. As professoras Alessandra Carla Santos
12 de Vasconcelos Chaves e Aline Aparecida de Oliveira Campos estão em licença maternidade.
13 A professora Samantha Hasegawa está afastada para o Doutorado.**1. ABERTURA E**
14 **VERIFICAÇÃO DE QUÓRUM. 2.INFORMES. 3. PROPOSIÇÕES. 4.ORDEM DO**
15 **DIA: 4.1. Aprovação do PPC reformulado após parecer da PROEG, para inclusão de**
16 **atividades de campo e outras atualizações (em anexo) (Proponente: NDE da FASC);**
17 **4.2 Aprovação de substituição na Direção da FASC entre oito e dezessete de setembro de**
18 **dois mil e vinte e um (Proponente: Direção da FASC); 4.3. Homologação da aprovação**
19 **do relatório parcial do projeto de ensino intitulado “Estratégias de ensino aplicadas a**
20 **disciplinas do contexto de gestão em saúde do curso de Bacharelado em Saúde Coletiva”,**
21 **coordenado por Isabella Piassi Dias Godói (Proponente: Direção da FASC); 4.4.**
22 **Avaliação da necessidade de revisão do planejamento de afastamentos para pós-**
23 **doutorado ou qualificação para o ano dois mil e vinte e dois (Proponente: Direção da**
24 **FASC); 4.5. Aprovação da nova atualização na resolução de atividades complementares**
25 **(Proponente: NDE da FASC); 4.6. Comissão para concurso de símbolo do curso**
26 **(Proponente: Direção da FASC); 4.7. Inclusão dos discentes de saúde coletiva no edital**
27 **número três de dois mil e vinte e um (03/2021), processo seletivo simplificado para**
28 **contratação de estagiários (as), para atuação nas unidades da Unifesspa (Proponente:**
29 **Bruno Anchieta); 4.8. Alteração da data da reunião ordinária da FASC do mês de julho;**
30 **4.9. Apreciação de interesse da servidora Bianca Cabral em contribuir com a FASC como**
31 **docente voluntária, com carga horária de trinta e quatro horas por semestre; 4.10.**
32 **Aprovação da substituição da coordenação de estágio entre oito e vinte e dois de setembro**
33 **de dois mil e vinte e um. 5. O QUE OCORRER. 6. ENCAMINHAMENTOS. 7.**
34 **ENCERRAMENTO. 1. ABERTURA E VERIFICAÇÃO DE QUÓRUM.** A professora
35 Aline Cavalcanti abriu a reunião cumprimentando a todos, fez a verificação de quórum e deu
36 prosseguimento à mesma. **2.INFORMES.** A servidora Bianca Cabral, professora interessada
37 em atuar como professora voluntária na FASC informou disponibilidade de ministrar disciplina
38 de trinta e quatro horas, inicialmente. Professora Aline convidou a todos a participarem de
39 evento do programa Unifesspa on-line no dia dezesseis de junho, às nove horas, sendo este uma
40 mesa redonda, com as professoras Mikaelle e Luciana juntamente com a discente Jhesica,
41 intitulado “Experiências exitosas no ensino remoto na área de saúde e biológicas”. A presidente
42 informou também que o NDE do curso irá promover realização de um seminário, como início
43 de atividade de avaliação do PPC, intitulado “Tecendo reflexões e construções para o PPC de
44 bacharelado em saúde coletiva da Unifesspa”, no dia dois de julho, onde pela manhã ocorrerá
45 palestra com professor convidado da UFPR, professor Vinício Oliveira e a tarde uma roda de
46 conversa com vários grupos, para discussão da grade curricular, propostas e avaliações sobre o

SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
UNIVERSIDADE FEDERAL DO SUL E SUDESTE DO PARÁ
Instituto de Estudos em Saúde e Biológicas – IESB
Faculdade de Saúde Coletiva
Curso de Saúde Coletiva

47 PPC do curso. Informou que ocorreu o primeiro Congresso Nacional da Associação Brasileira
48 de Bacharéis em Saúde coletiva, CONABASC, onde ela e o aluno Bruno participaram e foi
49 apresentado um trabalho, e que no evento houve um aviso de uma chamada pública para a
50 revista Tempus Actas de Saúde Coletiva para submissão de trabalhos, em formato de artigos
51 originais e relatos de experiência com temáticas relacionadas aos bacharéis em Saúde Coletiva,
52 na ocasião foram convidados a preparar um artigo com os dados do trabalho apresentado.
53 Avisou que as submissões vão de vinte e três de maio a vinte e dois de julho, e que o volume
54 dessa chamada específica da revista tem a previsão de ser publicado no final do ano. Informou
55 ainda sobre a realização de uma mesa redonda no sexto seminário institucional de formação
56 docente da Unifesspa, que terá como tema a interdisciplinaridade na educação superior,
57 concepções, experiências e possibilidades e que a PROEG enviou e-mail ao IESB convidando
58 os professores a representarem o instituto nessa mesa redonda, dia vinte e cinco de junho, de
59 oito a doze horas da manhã, com quinze minutos de exposição sobre a descrição de uma prática
60 interdisciplinar, mostrando descrição, desafios enfrentados e resultados alcançados com essa
61 prática. Explicou que caso houvessem interessados poderiam se manifestar ou enviar e-mail
62 para FASC ou IESB até dia quatorze. O discente Bruno informou que dia quatorze de junho,
63 irá ocorrer a eleição de representantes de turma e justificou que a mesma não ocorreu na data
64 prevista no cronograma devido alguns problemas relacionados ao CTIC. Pediu também a
65 colaboração dos docentes na divulgação junto às turmas. **3. PROPOSIÇÕES.** Professora Aline
66 propôs inclusão de ponto de pauta para alteração da data da reunião do conselho da FASC do
67 mês de julho. A inclusão do ponto de pauta foi votada e aprovada por unanimidade. Propôs
68 também a inclusão da pauta para apreciação de interesse da servidora Bianca Cabral em
69 contribuir como professora voluntária na FASC, com carga horária de trinta e quatro horas por
70 semestre. A inclusão da pauta foi aprovada por unanimidade. Professora Isabella propôs a
71 inclusão do ponto de pauta para aprovação da substituição da coordenação de estágio, entre oito
72 e vinte e dois de setembro de dois mil e vinte e um. A proposição foi aprovada por unanimidade.
73 **4. ORDEM DO DIA. 4.1. Aprovação do PPC reformulado após parecer da PROEG, para**
74 **inclusão de atividades de campo e outras atualizações (em anexo) (Proponente: NDE da**
75 **FASC).** O PPC reformulado foi enviado previamente e encontra-se em anexo desta ata. Refere-
76 se à atualização das alterações após parecer da PROEG após solicitação anterior de atualização.
77 O PPC foi votado e aprovado por unanimidade. **4.2 Aprovação de substituição na Direção da**
78 **FASC entre oito e dezessete de setembro de dois mil e vinte e um (Proponente: Direção da**
79 **FASC).** Professora Aline explicou que não foi possível ela e a vice-diretora, Professora Priscila
80 terem períodos de férias diferentes, e no período de oito a dezessete de setembro estes
81 coincidirão, então Professora Emanuelle se disponibilizou a substituí-la neste período. A
82 substituição foi votada e aprovada por unanimidade. **4.3. Homologação da aprovação do**
83 **relatório parcial do projeto de ensino intitulado “Estratégias de ensino aplicadas a**
84 **disciplinas do contexto de gestão em saúde do curso de Bacharelado em Saúde Coletiva”,**
85 **coordenado por Isabella Piassi Dias Godói (Proponente: Direção da FASC).** A presidente
86 leu o parecer favorável do relatório parcial do projeto. Posto em votação o ponto foi aprovado
87 por unanimidade. **4.4. Avaliação da necessidade de revisão do planejamento de**
88 **afastamentos para pós-doutorado ou qualificação para o ano dois mil e vinte e**
89 **dois (Proponente: Direção da FASC).** Após as considerações, a proposta de que os
90 afastamentos para cursos de qualificação sejam suspensos a partir do ano de dois mil e vinte e
91 dois e também a suspensão das saídas para pós-doutorado, após a saída do Professor Carlos,
92 prevista para o segundo semestre de dois mil e vinte e dois, até que os professores efetivos
93 sejam contratados foi posta em votação, onde registrou-se quatro abstenções e quatro votos a
94 favor. Mediante este resultado foi definido que o ponto será reavaliado na próxima reunião. **4.5.**



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
UNIVERSIDADE FEDERAL DO SUL E SUDESTE DO PARÁ
Instituto de Estudos em Saúde e Biológicas – IESB
Faculdade de Saúde Coletiva
Curso de Saúde Coletiva

- 142 3. _____
- 143 4. _____
- 144 5. _____
- 145 6. _____
- 146 7. _____
- 147 8. _____
- 148 9. _____
- 149 10. _____



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

PROJETO PEDAGÓGICO DO CURSO
DE
BACHARELADO EM SAÚDE COLETIVA

Marabá
2021

Reitor

Francisco Ribeiro da Costa

Vice-Reitora

Lucélia Cardoso Cavalcante Rabelo

Pró-Reitor de Ensino de Graduação

Denilson da Silva Costa

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

Gilmara Regina Lima Feio

Pró-Reitor de Extensão e Assuntos Estudantis

José Amilton de Souza

Diretor do Instituto de Estudos em Saúde e Biológicas

Roberson Geovani Casarin

Diretora da Faculdade de Saúde Coletiva

Aline Coutinho Cavalcanti

Coordenadora de Curso

Aline Coutinho Cavalcanti

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	29
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	43
7.1	Concepção e Princípios da Avaliação	43
7.2	Avaliação da Aprendizagem	43
7.3	Avaliação do Ensino	45
7.4	Avaliação do Projeto Pedagógico	46
8	INFRAESTRUTURA	48
8.1	Docentes	48
8.2	Técnicos	51
8.3	Instalações	51
8.4	Recursos	53
9	REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	56
10	ANEXOS	61
	Anexo I – Ata de aprovação do PPC pela Congregação do Instituto	59
	Anexo II - Ata de aprovação do PPC pelo Conselho da Faculdade	60
	Anexo III – Desenho curricular	61
	Anexo IV – Contabilidade acadêmica	63
	Anexo V – Atividades curriculares por período letivo	70
	Anexo VI – Representação gráfica do perfil de formação	73
	Anexo VII - Demonstrativo das atividades curriculares por habilidades e por competências	74
	Anexo VIII – Ementas das disciplinas com bibliografia básica	76

Anexo IX – Documentos legais que subsidiaram a elaboração do Projeto Pedagógico	121
Anexo X - Quadro de equivalência entre componentes curriculares antigos e novos	124
Anexo XI – Declaração de aprovação da oferta das atividades curriculares pela unidade responsável	126
Anexo XII – Declaração da unidade responsável pelo atendimento das necessidades referentes à infraestrutura física e humana	127
Anexo XIII – Minuta de Resolução	128
Anexo XIV – Instrumento de Avaliação do PPC	135

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Docentes do Curso de Saúde Coletiva/Unifesspa-2020.	48
Quadro 2 – Técnica-administrativa do IESB que atua na FASC	51
Quadro 3- Demandas básicas de pessoal para a consolidação do Curso de Saúde Coletiva.	52
Quadro 4- Equipamentos do LaABS (2020)	53
Quadro 5 – Necessidades de instalações físicas para o Curso de Bacharelado em Saúde Coletiva	55
Quadro 6 - Materiais permanentes para as instalações físicas necessárias à estruturação do Curso de Bacharelado em Saúde Coletiva	
Quadro 7 - Demandas básicas de Logística	

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 Xinguara, 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 Bacharelado em Saúde Coletiva.

Em seu Plano de Desenvolvimento Institucional (PDI), a Unifesspa estabelece 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 crítica 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 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 Bacharelado 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 Bacharelado 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	Bacharelado em Saúde Coletiva
Local de Oferta	Faculdade de Saúde Coletiva (FASC) / 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 ou Vespertino As atividades de estágio curriculares poderão ser restritas a turno (matutino ou vespertino) diverso do de entrada da turma, segundo planejamento semestral.
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 Bacharelado em Saúde Coletiva serão oferecidas de forma paralela ou excepcionalmente de forma modular, como previsto na Resolução nº 008, de 20 de maio de 2014, que aprova o Regulamento de Ensino de Graduação de 2014. Excepcionalmente poderão ser ofertadas atividades dentro da modalidade Remota ou Ensino Híbrido, 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	Portaria nº 772, de 29 de outubro de 2018
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 Bacharelado em Saúde Coletiva da Unifesspa terá as seguintes atribuições:

- I. Elaborar, acompanhar a execução, propor alterações no Projeto Pedagógico do Curso (PPC) e/ou estrutura curricular e disponibilizá-lo à comunidade acadêmica do curso para apreciação;
- II. Avaliar, constantemente, a adequação do perfil profissional do egresso do curso;
- III. Zelar pela integração curricular interdisciplinar entre as diferentes atividades acadêmicas;
- IV. Indicar formas de incentivo ao desenvolvimento de atividades de pesquisa e extensão oriundas de necessidades da graduação, de exigências do mercado de trabalho e afinadas com as políticas pública relativas à área do conhecimento;
- V. Zelar pelo cumprimento das diretrizes curriculares nacionais para o curso de graduação;
- VI. Propor, no PPC, procedimentos e critérios para a auto avaliação do curso;
- VII. Propor os ajustes no curso a partir dos resultados obtidos na autoavaliação e na avaliação externa;
- VIII. Convidar consultores ad hoc para auxiliar nas discussões do projeto pedagógico do curso;
- IX. Levantar dificuldades na atuação do corpo docente do curso, que interfiram na formação do perfil profissional do egresso;
- X. Propor programas ou outras formas de capacitação docente, visando a sua formação continuada;
- XI. Acompanhar os trabalhos das Comissões Internas formadas no curso (TCC e Estágio, dentre outras);
- XII. Auxiliar a Coordenação de TCC na fixação das linhas básicas de pesquisa do curso;
- XIII. Coordenar a elaboração e recomendar a aquisição de lista de títulos bibliográficos e outros materiais necessários ao curso.

O NDE será constituído por um mínimo de 5 (cinco) professores pertencentes ao corpo docente do curso e, pelo menos, 60% (sessenta 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 de 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 ordinariamente segundo calendário definido no início de cada semestre letivo, prevendo carga horária semanal de 2h, conforme Resolução específica da Unifesspa.

4. DIRETRIZES CURRICULARES DO CURSO

As diretrizes curriculares do curso de Bacharelado em Saúde Coletiva, no momento, ainda não foram publicadas em sua versão final (Processo nº 23001.000195/2016-59 Parecer CNE/CSE Pág 26 da Seção 1 do DOU de 10 de agosto de 2017). 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 Bacharelado 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 Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Saúde Coletiva – Processo nº 23001.000195/2016-59 Parecer CNE/CSE (Pág 26 da Seção 1 do DOU de 10 de agosto de 2017):

- 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 se transversalizam.

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 cuidados 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

O Curso assegurará o envolvimento do aluno em atividades individuais e de equipe, que incluam aulas, conferências e palestras; exercícios em laboratórios; projetos de pesquisa (Resolução nº 027, de 27 de novembro de 2014), extensão (Resolução nº 003,

de 16 de abril de 2014) e ensino (Resolução Nº 02, de 08 de janeiro de 2014); atividades de campo (Resolução nº 024, de 27 de novembro de 2014) e outros.

As atividades de ensino envolvendo aulas buscarão o desenvolvimento do protagonismo do aluno através de desenvolvimento de sua capacidade crítica e reflexiva além da valorização do sujeito através dos seus conhecimentos e saberes prévios, que contribuirão para o desenvolvimento da sua trilha de aprendizagem com sucesso, seja por meio de atividades individuais ou em equipe, que serão planejadas conforme os objetivos de aprendizagem de cada disciplina e estratégias didáticas eficientes, promovendo-se ainda a interdisciplinaridade como forma de potencializar a aprendizagem. As interações entre professor e estudantes, ou entre os próprios estudantes, e destes com os conteúdos disciplinares contribuem para o seu progresso intelectual (SÁ, 2017).

A ocorrência de conferências, palestras ou outras atividades nesse formato motivam os alunos a participarem tanto da organização de eventos como a participarem como ouvintes e palestrantes, contribuindo com sua formação e exercitando sua participação social e acadêmica, sobretudo em ocasiões de eventos voltados à comunidade civil e/ou comunidade acadêmica. A diversidade formativa possibilitada pela participação em atividades não obrigatórias desse tipo contribui com o desenvolvimento da autonomia do aluno ao eleger os eventos e temáticas dos quais participará, segundo sua perspectiva de atuação profissional, além de enriquecer seu currículo acadêmico e possibilitar o aproveitamento dessas atividades como cumprimento de atividades complementares (FIOR, 2009).

Dentre as diversas possibilidades de atividades de ensino incluem-se as práticas de laboratório (CASTANHO, 2002), significativas para a formação do Bacharel em Saúde Coletiva no que diz respeito à possibilidade de conhecimento de bases biológicas na saúde, de bases epidemiológicas e de gestão em saúde, além do exercício de práticas voltadas à educação e promoção da saúde, bem como conhecimentos gerais sobre gerência, materiais e rotinas laboratoriais nos serviços de saúde. O desenvolvimento de atividades práticas pode ocorrer em diversos locais, inclusive nos campos de estágio, atividades de campo, pesquisa e extensão, como estará descrito a seguir, mas a utilização de laboratórios de ensino enriquece a formação dos estudantes, justificando-se os investimentos necessários para a estruturação dos laboratórios previstos para o curso.

Atividades de Campo

O Curso de Saúde Coletiva está estruturado para oferecer diferentes atividades práticas, quer seja através de aulas práticas, visitas técnicas ou viagens de campo. As atividades de campo inserem-se como mais uma possibilidade de compreensão dos fenômenos saúde-doença-cuidado e das iniquidades em saúde que recaem sobre a população ou grupo estudado.

Valoriza-se as atividades de campo e as demais atividades práticas por permitirem que o discente acumule conhecimentos práticos que os levem a aptidão para vivenciar as diferentes áreas de atuação do Bacharel em Saúde Coletiva, enfatizando uma integração entre conhecimentos teórico-práticos e as diversas disciplinas. As atividades de campo possuem caráter relevante para o futuro trabalho profissional, permitindo que os discentes apliquem técnicas e conhecimentos para intervir nos problemas e situações relacionados à saúde da população em geral ou de certo grupo específico, com o objetivo de promover a melhoria da qualidade de vida das pessoas.

As atividades de campo previstas nos planos de ensino, destinam-se a formação e domínio de habilidades práticas dos discentes no âmbito do reconhecimento, apreensão, produção e prática de ensino, pesquisa e extensão a partir do conhecimento apreendido *in loco*. Assim, buscando a interação entre teoria e prática, desde que seja respeitada a carga horária para atividades práticas dentro de cada componente curricular e conste no plano de ensino, poderão ser consideradas como atividades de cunho prático a realização de atividades de campo.

As viagens de campo e visitas técnicas no Curso de Saúde Coletiva atenderão às normas estabelecidas na Resolução n.024, de 04 de Novembro de 2014, que dispõe sobre as normas e protocolos de segurança em atividades acadêmicas de campo externas ao ambiente dos Campi da Unifesspa.

As atividades de campo ocorrerão através de:

- A) Atividades disciplinares ou interdisciplinares entre componentes curriculares do mesmo semestre letivo;
- B) Sua carga horária não poderá exceder a previsão de carga horária prática em cada componente curricular;

C) A atividade, de caráter disciplinar ou interdisciplinar, deverá constar do plano de ensino e ser apresentado e aprovado a cada início de semestre pelos Colegiados da Faculdade e do Instituto por ocasião do planejamento semestral e previsão de recursos;

D) Ao final de cada viagem de campo deverá ser apresentado ao Colegiado da Faculdade e Instituto, relatório contendo a avaliação da atividade realizada.

Projetos de ensino, pesquisa e extensão

O percurso formativo dos profissionais da área da saúde, dentre eles o dos sanitaristas, necessita propiciar o desenvolvimento de habilidades e competências. Essas, precisam estar direcionadas ao enfrentamento de problemas complexos por meio de reflexão, planejamento, tomadas de decisões e aplicação de estratégias no campo em questão.

Nesse sentido, a integração do eixo formativo ensino, pesquisa e extensão é fundamental para a consolidação do processo de formação em nível superior na área da saúde coletiva, uma vez que para fazer frente às demandas emergentes na saúde há necessidade de um percurso formativo que perpassa a realidade social. Na Unifesspa, essas atividades estão estabelecidas por Resoluções norteadoras que orientam sobre o desenvolvendo de tais atividades, sendo elas, respectivamente, Resolução nº 027, de 27 de novembro de 2014 (pesquisa), Resolução nº 003, de 16 de abril de 2014 (extensão) e Resolução Nº 02, de 08 de janeiro de 2014 (ensino).

No curso de Saúde Coletiva da Unifesspa, os discentes têm a possibilidade de se engajarem em atividades vinculadas ao tripé formativo por meio de projetos de ensino, pesquisa e extensão desenvolvidos no âmbito da Faculdade de Saúde Coletiva (FASC) e de outras faculdades. A FASC tem desenvolvido projetos em todas as subáreas da Saúde Coletiva, dentre elas: Ciências Sociais e Humanas em Saúde; Epidemiologia e Vigilância em Saúde; Educação e Promoção da Saúde e Política, Planejamento e Gestão em Saúde.

O Estágio Supervisionado Obrigatório é uma atividade curricular, de caráter obrigatório com carga horária total de 600 horas, prevista aos discentes do sétimo e oitavo período do curso de Bacharelado em Saúde Coletiva (UNIFESSPA, 2017), a fim de promover a complementação das disciplinas estudadas e, principalmente, de possibilitar ao aluno a vivência com outros profissionais de saúde sobre alguns dos serviços e

atividades inseridas ao campo de atuação do sanitarista. A partir de parcerias e convênios previamente firmados entre a Unifesspa e diversas instituições públicas e privadas, a Coordenação do Estágio Supervisionado do curso de Bacharelado em Saúde Coletiva planeja e elabora o Plano de Atividades do Estágio a ser implementado a cada oferta desta atividade curricular, os quais após apreciação e aprovação pelo Núcleo Docente Estruturante e Conselho da Faculdade de Saúde Coletiva passam a ser executados pelos discentes, com a supervisão e acompanhamento de um profissional com formação superior na área do estágio (entendido como preceptor) e um docente (entendido como tutor) da Faculdade de Saúde Coletiva.

O Estágio Supervisionado Não Obrigatório, assim como o Obrigatório, deve ser realizado com a supervisão de um profissional com formação de ensino superior, bem como atender a todas as exigências e recomendações da Unifesspa como a organização de todos os documentos e autorizações previstas envolvendo o discente, a instituição cedente e o curso ao qual o aluno esteja vinculado (UNIFESSPA, 2014; BRASIL, 2019). A Coordenação de Estágio Supervisionado do Curso de Bacharelado em Saúde Coletiva é a responsável pela organização e gestão do estágio obrigatório e não obrigatório, e está a disposição de discentes e docentes da Faculdade de Saúde Coletiva para eventuais dúvidas e esclarecimentos associados a esta atividade curricular.

Os objetivos do curso impõem ao projeto pedagógico e ao ensino ofertado no Curso de Bacharelado 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, atividades de extensão e atividades de campo.

As atividades práticas estarão presentes no percurso formativo, quer seja na forma de estágios, atividades de campo 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 Bacharelado 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, 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, ofertadas prioritariamente pelo curso e podendo o discente cursar disciplinas em outros institutos da Unifesspa, devendo solicitar sua equivalência a alguma disciplina da lista de optativas do Curso de Saúde Coletiva. Esse aproveitamento dependerá de análise pelo Conselho da FASC e poderá resultar em créditos optativos ou de atividades complementares.

As disciplinas optativas que excedam a carga horária da matriz curricular obrigatória poderão ser computadas como atividades complementares, de acordo com o regimento correspondente.

Lista de Disciplinas Optativas (34h):

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.

Tópicos em artes, comunicação e produção textual I

Tópicos em artes, comunicação e produção textual II

Tópicos em artes, comunicação e produção textual III

Tópicos em Política, Planejamento e Gestão em Saúde I

Tópicos em Política, Planejamento e Gestão em Saúde II

Tópicos em Política, Planejamento e Gestão em Saúde III

Tópicos em Educação e Pesquisa em Saúde I

Tópicos em Educação e Pesquisa em Saúde II

Tópicos em Educação e Pesquisa em Saúde III

Tópicos em Epidemiologia e Vigilância em Saúde I
Tópicos em Epidemiologia e Vigilância em Saúde II
Tópicos em Epidemiologia e Vigilância em Saúde III
Tópicos em Ciências Sociais e Humanas em Saúde I
Tópicos em Ciências Sociais e Humanas em Saúde II
Tópicos em Ciências Sociais e Humanas em Saúde III
Tópicos em Bases biológicas aplicadas à saúde I
Tópicos em Bases biológicas aplicadas à saúde II
Tópicos em Bases biológicas aplicadas à saúde III
Tópicos especiais em práticas de pesquisa em Saúde Coletiva I
Tópicos especiais em práticas de pesquisa em Saúde Coletiva II
Tópicos especiais em práticas de pesquisa em Saúde Coletiva III

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 Bacharelado 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 é de caráter obrigatório, com 600 (seiscentas) horas, e 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. Além disso, busca promover a complementação com atividades práticas de disciplinas previamente ofertadas e, principalmente, visa possibilitar ao aluno a vivência em alguns dos serviços e atribuições do campo de atuação do profissional sanitário.

As atividades de estágio do curso de Bacharelado em Saúde Coletiva é organizado em dois eixos temáticos. O eixo temático de "Educação em saúde: inferências práticas no campo da Saúde Coletiva" tem dentre seus objetivos promover a oportunidade de aprendizado na área da educação, voltada para a promoção da saúde e prevenção de agravos à comunidade. Neste contexto, destacam-se dentre os campos de estágios as Unidades Básicas de Saúde (UBS), bem como escolas públicas e particulares do município de Marabá. O eixo temático "A atuação do profissional de Saúde Coletiva na Administração Pública e na Vigilância em Saúde" busca promover o desenvolvimento de

habilidades profissionais de natureza sócio técnico-científico e política dos futuros sanitaristas, além de estimulá-los a atuarem em diversos serviços no âmbito da gestão em saúde. Para este último eixo temático, os discentes podem ser direcionados para a realização de atividades em setores como Vigilância em Saúde e Divisão de Controle e Avaliação, Regulação e Auditoria da 11ª Regional de Saúde da Secretaria de Saúde do Estado do Pará (SESPA), Unidades Básicas de Saúde, dentre outros campos de estágio conforme convênios estabelecidos com a Unifesspa.

O estágio supervisionado acontecerá nos seguintes espaços:

- Serviços de saúde (nos diferentes níveis de complexidade, públicos e privados: Estratégia Saúde da Família, UBS, 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 aplicados ao contexto da educação em saúde - escolas públicas e particulares do município de Marabá, UBS, dentre outros locais conveniados com a Unifesspa, nos quais possibilitem o desenvolvimento de atividades direcionadas à promoção da saúde e prevenção de agravos.
- Espaços de participação social (conselhos de saúde, conferências de saúde, pólos 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 é disponibilizado no Guia de Orientações do Estágio Supervisionado Obrigatório do Curso de Bacharelado em Saúde Coletiva normatizado pelo Núcleo Docente Estruturante e Conselho da Faculdade do Curso de Bacharelado em 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 locorregionais. 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, como por exemplo:

- 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, segundo a resolução vigente de atividades complementares.

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, elucidatões 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 Bacharelado 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 Bacharelado 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.

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 Bacharelado 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 nas disciplinas atende 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 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 ementas 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

Em relação à infraestrutura Docente do Curso de Saúde Coletiva, o curso possui atualmente 10 (dez) docentes efetivos (Quadro 1), com áreas de atuação diversas.

Há previsão de adequação do corpo docente para o mínimo de 12 (considerando a existência e disponibilidade de dois códigos de vagas docentes para a Faculdade de Saúde

Coletiva no ano de 2020) e ampliação do mesmo para que todas as demandas de consolidação e ampliação de atuação do curso sejam atendidas.

Quadro 1: Docentes do Curso de Saúde Coletiva/Unifesspa – 2021.

Eixo	Docentes (link para o currículo)	Formação	Titulação	CH e Regime de contratação
Bases biológicas aplicadas à saúde	Letícia Dias Lima Jedlicka http://lattes.cnpq.br/4532007076076283	Farmácia Bioquímica e Industrial: Especialização em Análises Clínicas	Doutorado em Ciências (Medicina Translacional)	40 horas D.E.
	Emanuelle Helena Santos Cossolosso http://lattes.cnpq.br/3715395704093356	Biologia e Enfermagem	Mestre em Enfermagem	40 horas D.E.
Ciências Sociais e Humanas em Saúde	Priscila da Silva Castro http://lattes.cnpq.br/5591239821993143	Nutrição; Especialização em gênero e sexualidade	Doutorado em Saúde Coletiva	40 horas D.E.
	Alessandra Carla Santos de Vasconcelos Chaves http://lattes.cnpq.br/42448111977	Enfermagem e História	Doutorado em Ciências da Saúde (Enfermagem)	40 horas D.E.
Política, Planejamento e Gestão em Saúde	Aline Aparecida de Oliveira Campos http://lattes.cnpq.br/4404305516158949	Nutrição	Doutorado em Ciência da Nutrição	40 horas D.E.
	Isabella Piassi Dias Godói http://lattes.cnpq.br/9235375090080643	Farmácia	Doutorado em Medicamentos e Assistência Farmacêutica	40 horas D.E.
Epidemiologia e Vigilância em Saúde	Carlos Podalirio Borges de Almeida http://lattes.cnpq.br/3472193027548960	Quiropraxia	Doutorado em Ciências Pneumológicas	40 horas D.E.
	Samantha Hasegawa Farias http://lattes.cnpq.br/1787487507285762	Fisioterapia	Mestrado em Saúde Coletiva	40 horas D.E.
	Ana Cristina Viana Campos http://lattes.cnpq.br/4058636685107892	Odontologia	Doutorado em Odontologia – Saúde Coletiva	40 horas D.E.
Educação e Pesquisa em Saúde	Aline Coutinho Cavalcanti http://lattes.cnpq.br/1467083399367471	Farmácia (Habilitação em Indústria Farmacêutica)	Doutorado em Inovação Tecnológica em Desenvolvimento de Medicamentos	40 horas D.E.

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 Bacharelado em 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

Atualmente, apesar de não haver técnicos-administrativos dedicados exclusivamente à Faculdade de Saúde Coletiva, contamos com a colaboração de técnica-administrativa do IESB (Quadro 2).

Quadro 2 – Técnica-administrativa do IESB que atua na FASC

Identificação	Formação
Vanusa Carneiro de Abreu	Tecnóloga em Gestão de Saúde pelo IFPA Pós-graduanda em Docência do Ensino Superior

Destaca-se que, para a consolidação do Curso de Saúde Coletiva, será necessária a contratação de 01 Técnico Administrativo, 01 técnico em informática e 02 técnicos em laboratório. A previsão para a contratação desses profissionais encontra-se apresentada abaixo no Quadro 3.

Quadro 3 - Demandas básicas de pessoal para a consolidação do Curso de Saúde Coletiva.

Discriminação	Quantidade
Docentes	04
Técnico Administrativo	01
Técnico de Informática	01
Técnico em Laboratório	02
Total	08

8.3 Instalações

O Curso de Saúde Coletiva pertence ao Instituto de Estudos em Saúde e Biológicas que conta atualmente com a seguinte estrutura física comum a todos os cursos:

- Salas de aula
- Secretaria do IESB
- Sala da Direção do IESB
- Salas de Direção de cada Faculdade do IESB
- Laboratórios
- Gabinetes para Professores
- Sala de reunião

a) Existente

O Curso de Bacharelado em Saúde Coletiva da Unifesspa conta com Laboratório de Análises em Sistemas Biológicos- LaASB que dispõe de infraestrutura básica para auxiliar nas atividades de aulas práticas, bem como projetos de pesquisa e extensão. Em relação ao ensino, o laboratório funciona como um espaço de aprendizado e possibilita aplicação prática dos conceitos vistos em sala de aula, em diferentes disciplinas do eixo de Bases Biológicas aplicadas à Saúde. O LaASB poderá ser utilizado por outras disciplinas, mediante agendamento prévio junto ao coordenador do laboratório, e por outros cursos quando não estiver sendo utilizado pelas disciplinas do curso de Saúde Coletiva. Ademais em casos de horários ociosos, mediante agendamento prévio junto ao coordenador do laboratório, poderá ser utilizado para atividades de pesquisa e extensão.

O LaASB possui localização provisória no terceiro andar do Bloco Central na Unidade 3 da Unifesspa (planta do laboratório na figura abaixo), devendo ter uma nova localização, com infraestrutura melhor (nova área, instalações elétricas, hidrossanitárias e de gás), no novo prédio de laboratórios. Atualmente o laboratório consiste em uma sala de 59,79 m², com janelas e com uma porta de acesso, bancadas, mesas e banquetas.

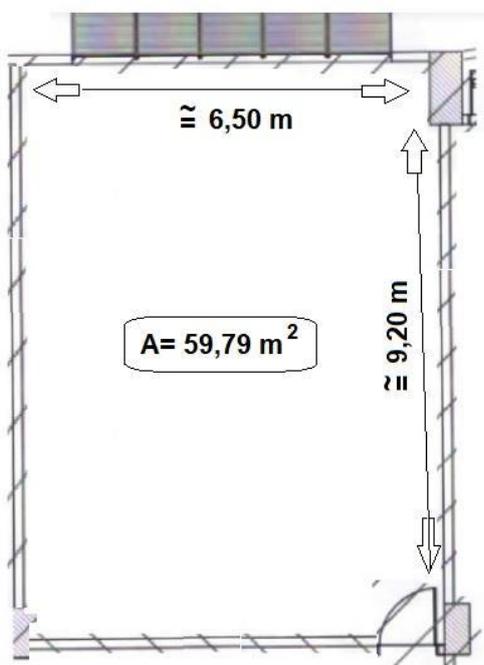


Figura 1: Planta do LaASB (local provisório)

O LaASB possui os seguintes equipamentos conforme o quadro abaixo:

Quadro 4: Equipamentos do LaABS (2020)

Item	Descrição do item	Quantidade	Tombamento
AGITADOR MECÂNICO	Agitador de tubos tipo vortex, com agitação orbital	2	2019000038 e 2019000039
BANHO MARIA	Banho maria digital	1	2019000040
CONTADOR DE CÉLULAS	Contador de células sanguíneas	6	2019000032 a 2019000037
MEDIDOR DE ÍNDICE DE ACIDEZ III	Medidor de índice de acidez – Phmetro de bancada microprocessado	1	2019000041
CHUVEIRO DE EMERGENCIA	Chuveiro emergência e lava-olhos	1	2019000098
MICROSCOPIO ESTEREOSCOPIO	Sistema óptico zoom com fator 4,4:1	10	2019000104 a 2019000113
ESPECTROFOTÔMETRO	Espectrofotômetro para faixa UV	1	2019000117
AUTOCLAVE DESCONTAMINACAO	Autoclave com manômetro com duas escalas	1	2019000118
MICROCENTRÍFUGA	Microcentrífuga realização de henatócrito	1	2019000119
REFRIGERADOR DOMESTICO FROST FREE	Refrigerador frost free duplex	1	<u>2019006638</u>
BALANCA CENTESIMAL 0,01G	Balança centesimal 0,01 capacidade	1	2019007056
BALANÇA MILESIMAL 0,001G	Balança centesimal 0,001 capacidade	1	2019007057
CAMARA DE NEUBAUER	Câmara de Neubauer melhorada	10	2019007058 a 2019007067
CONTADOR DE COLONIAS	Contador de colônias lupa	1	2019007068
MICROSCOPIO BIOLOGICO BINOCULAR	Microscópio biológico trinocular	10	2019007069 a 20197078
MICROSCOPIO BIOLOGICO TRINOCULAR	Microscópio biológico trinocular, com ótica infinita	1	2019007079
ESTEREOMICROSCÓPIO COM CÂMERA	Estereomicroscópio com câmera acoplada	1	2019010533

CONTADOR DE COLONIAS	Contador de colônias lupa superior	1	2019010325
AGITADOR MAGNÉTICO	Agitador magnético com aquecimento digital	2	2019005004 a 2019005005
DESTILADOR DE ÁGUA	Destilador de água cap. 5	1	2019005006
ESTUFA DE ESTERIALIZAÇÃO	Estufa de esterilização e secagem	1	2019005007

A FASC também pode compartilhar o uso de laboratórios dos outros cursos do IESB ou Unifesspa, quando necessário.

As salas de aula do prédio do IESB são compartilhadas entre seus cursos, podendo a FASC utilizar salas de aula que são disponibilizadas pela Unifesspa, quando necessário. Por ainda não contar com Laboratório de Informática na FASC nem no IESB, a utilização deles é compartilhada com outras unidades e agendada previamente.

A sala dos professores encontra-se em um espaço comum compartilhado com os demais cursos do IESB, havendo previsão da conclusão dos gabinetes para professores no andar do IESB no prédio central, aprovados em 2020.

No campus onde está inserido o curso, conta-se com uma unidade de Biblioteca (Tauarizinho). O prédio do Restaurante Universitário foi concluído em julho de 2020 e em breve estará em funcionamento. Há ainda um auditório com capacidade para 150 pessoas, na unidade III da Unifesspa, onde funciona o Curso de Bacharelado em Saúde Coletiva, mas ainda pode-se contar com auditórios das unidades I e II para realização de quaisquer eventos, todos mediante prévio agendamento. Conta-se também com serviço de fotocopadora (terceirizado).

b) Necessário

Para o funcionamento do Curso de Bacharelado em Saúde Coletiva é necessário que sejam construídas estruturas administrativas e de ensino para abrigar a estrutura do curso: salas de aula, laboratório de informática, observatório em saúde, laboratório didático-clínico, salas de dinâmica de grupo, sala para docentes, sala para realização de reuniões, sala de atendimento individual para os discentes, para coordenação, sala de atendimento individual para o coordenador 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 Bacharelado em Saúde Coletiva

Discriminação	Quant.
Sala de aula para 30 alunos	5
Sala da Coordenação	1
Sala de atendimento individual para o coordenador	1
Sala da Secretaria do Curso	1
Sala de reuniões	1
Gabinetes para docentes	14
Sala de atendimento individual para os discentes	1
Laboratório de informática com capacidade para 40 pessoas	1
Laboratório e Observatório em Vigilância & Epidemiologia Social – LOVES	1
Laboratório de Análises em Sistemas Biológicos- LaASB	1
Laboratório de Metodologias Ativas	1

Laboratório de Informática

Os laboratórios de Informática do Curso de Bacharelado em Saúde Coletiva visam 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. Os laboratórios serão utilizados 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 nos Laboratórios de Informática, estando apto a se servir de todos os recursos possíveis nessa área.

A estrutura do laboratório deve dispor de utilidades (instalações elétricas, ar condicionado, nobreaks, dentre outras) de modo a comportar 40 estações de computadores, bem como softwares necessários para a utilização do laboratório. Além disso, deve ainda dispor de datashow e quadro branco para utilização nas aulas.

Laboratório e Observatório em Vigilância & Epidemiologia Social – LOVES

O LOVES é um laboratório didático que se articula no tripé entre a Epidemiologia, Políticas Públicas e Ciências Sociais em Saúde, com enfoque transdisciplinar.

O laboratório visa contribuir para a construção de competências importantes previstas nas DCN do curso de Bacharelado em Saúde Coletiva, tais como: conhecer e aplicar ferramentas, programas e indicadores, que visem à qualidade e à segurança dos serviços prestados; propor ações baseadas em evidências científicas nas realidades socioculturais, econômicas e políticas; e estabelecer e avaliar planos de intervenção e processos de trabalho (DCN Saúde Coletiva, 2018, p.10).

Esse tipo de laboratório é comum na área de Saúde Coletiva, sendo reconhecido como um recurso para o ensino, pesquisa e extensão em Epidemiologia e Bioestatística. No Brasil, destacam-se o Observatório de Saúde Urbana de Belo Horizonte (OSUBH) organizado desde 2002; o Observatório de Análise Política em Saúde (OAPS) proposto pelo Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal da Bahia (ISC-UFBA) em 2013. Neste laboratório pretendemos discutir, analisar e propor sobre temas da Saúde Coletiva, especialmente na prevenção de doenças e promoção da saúde, e garantia de direitos sociais.

Além disso, nossas atividades visam também:

- Desenvolver atividades de ensino, pesquisa e extensão na área de saúde coletiva de caráter multidisciplinar e interinstitucional;
- Analisar os dados de saúde pública e produzir relatórios e material educativo na área da saúde coletiva;
- Colaborar com as secretarias municipais e estadual de saúde do Pará na capacitação e educação permanente na área de saúde coletiva e áreas afins;
- Acompanhar, discutir e refletir sobre a judicialização da saúde;
- Gerar informações, pesquisas e produtos para governos e população;
- Incentivar discentes à produção acadêmica e técnica e científica para temas da saúde coletiva;
- Buscar parcerias com instituições a fim de realizar diagnóstico em saúde, consultoria estatística, bem como propor intervenções e ações de educação em saúde;
- Contribuir na elaboração, execução e avaliação das políticas públicas de saúde.

O LOVES funcionará com agendamento e reserva de horários com a sua coordenação e será utilizado para desenvolvimento de aulas teóricas e práticas do curso de Saúde Coletiva, bem como para o desenvolvimento de atividades de pesquisa e extensão em suas áreas conceituais. Mediante agendamento prévio, o laboratório poderá ser utilizado por outras disciplinas e docentes.

A implantação do LOVES foi inserida como ação no âmbito da FASC para o Plano de Desenvolvimento da Unidade – IESB para o quinquênio 2020-2024, semelhante à metodologia adotada para a criação do Observatório de Análise Política em Saúde . Os recursos financeiros serão pleiteados dentro o Plano de Gestão Orçamentária (PGO) do IESB destinado a laboratórios de ensino, recursos junto às pró-reitorias e Reitoria da Unifesspa, bem como outros recursos relacionados a editais de fomento, parcerias e convênios com empresas e com setores da gestão pública.

O espaço físico e infraestrutura do LOVES consistirá em:

- 01 laboratório 60m² com saída/entrada para água, luz, internet;
- 01 site institucional para divulgação das informações e publicações;
- 01 conta de e-mail institucional para contato, correspondência e funcionamento;

Laboratório de Metodologias Ativas

As metodologias ativas de ensino e aprendizagem configuram-se como estratégias educativas inovadoras que auxiliam no desenvolvimento de competências necessárias à formação do discente (RODRIGUES e NEVES, 2015). Ademais, promovem a (re)construção de conteúdos e conceitos, instigam o estudante na busca de resposta para problemas que fazem parte do cotidiano, propicia a autonomia e favorece a corresponsabilidade do discente como parte essencial do processo ensino aprendizagem, uma vez que o leva a refletir, examinar e analisar as diversas as situações acadêmicas que lhe são apresentadas (MENDONCA, 2013; SILVA et al., 2020) . Neste sentido, o docente constitui-se com um dos atores no processo ensino aprendizagem, e não o único responsável pelo conhecido, ao permitir e estimular a participação ativa dos discentes no processo educativo (SILVA PINTO et al., 2013; VEIGA et al., 2020).

Ao se optar pelas metodologias ativas de ensino, almeja-se formar futuros profissionais de saúde críticos, reflexivos, com liberdade e autonomia ampliando suas possibilidades e caminhos na tomada de decisões (VEIGA et al., 2020). Para tanto, para que seja possível a utilização de metodologias ativas no ambiente acadêmico, faz-se necessário não somente docentes e discentes engajados com a implantação e implementação deste novo modo de fazer e aprender, mas também ambiente adequado para a execução de tais metodologias (SILVA PINTO, 2013).

Assim, surge o Laboratório de Metodologias Ativas do Curso de Saúde Coletiva, ambiente favorável, facilitador e mediador do processo ensino aprendizagem, ao

possibilitar o desenvolvimento de competências e habilidades indispensáveis à formação de profissionais de saúde críticos, reflexivos, autônomos e corresponsáveis ao processo educativo.

8.4 – Recursos

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

Quadro 6 – Materiais permanentes para as instalações físicas necessárias à estruturação do Curso de Bacharelado em Saúde Coletiva

TIPO DE SALA	EQUIPAMENTOS NECESSÁRIOS	HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO
Sala da Coordenação do Curso	1 Aparelho de refrigeração de ar	Integral
	2 Mesas de escritório tamanho médio	
	6 Cadeiras de Escritório	
	2 Computadores completos com acesso à Internet	
	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	1 Aparelho de refrigeração de ar	Integral
	2 Mesas de escritório em L tamanho médio	
	6 Cadeiras de Escritório	
	2 Computadores completos	
	2 Estabilizadores	
	3 Arquivos (modelo de gaveta)	
	4 aparelhos de Datashow	
	1 Impressora multifuncional	
	2 Aparelhos de telefone	
	4 Armários tipo estante com portas	
	1 Balcão grande para atendimento	
	2 Murais de avisos de feltro (tamanho Grande)	
	1 Mesa de apoio	
	1 Bebedouro refrigerado para água mineral	
	1 Aparelhos de refrigeração de ar	Integral
	1 mesa Grande para reuniões para 18 pessoas	

Sala de reuniões do Conselho	18 cadeiras para escritório	
	1 Quadro magnético grande	
Gabinetes para docentes	14 aparelhos de refrigeração	Integral
	14 computadores completos	
	14 mouse pads ergonômicos	
	14 estabilizador	
	14 aparelho de telefone	
	14 impressoras comuns com toner	
	14 mesas de escritório tamanho médio	
	14 Cadeiras de Escritório (com rodas) tipo presidente	
	14 cadeiras de escritório tipo secretária	
	14 descanso para pés	
	14 Estantes (tipo prateleira)	
	14 armários (com chave)	
Laboratório de Informática	41 computadores completos	Integral
	41 estabilizadores	
	1 mesa de apoio	
	Balcões para 40 computadores	
	40 cadeiras de escritório sem braço	
	3 Aparelhos de refrigeração	
	1 Quadro magnético grande (1,5m x 3,5m)	
	1 Data show	
	1 aparelho telefônico	
Laboratório e Observatório em Vigilância &	05 computadores	Integral
	01 datashow	
	01 telão branco para projeção	
	01 Televisor de 44 polegadas	
	01 impressora a laser	
	01 mesa para reuniões	
	05 carteiras	
	10 cadeiras de escritório	
	01 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		

Epidemiologia Social - LOVES	05 aparelhos para medição de glicemia	
	03 Balanças digitais com bioimpedância	
	3 Estadiômetros	
	3 Fitas inelásticas	
	4 Softwares estatísticos e geoespaciais	
	2 Programas de apresentação e análise de dados quantitativos	
	1 conjunto de equipamentos para videoconferência	
	2 quadros com mapas do Estado do Pará e Municípios, com ímãs	
	01 aparelho de telefone	
Laboratório de Metodologias Ativas	2 computadores	Integral
	5 estações de trabalho em grupo ou similar	
	1 impressora	
	27 cadeiras de escritório sem braço	
	4 Aparelhos de refrigeração de ar	
	1 Quadro magnético grande (1,5m x 3,5m)	
	1 flipchart	
	01 telefone	
	01 Televisor de 50 polegadas	
	01 Gravador portátil	
	01 Câmera fotográfica digital	
	01 Filmadora HD	
	01 data show	
	01 mesa de apoio para computador ligado ao data show	
	01 Aparelho de Som	
	25 colchonetes	
	02 armários com chave	
	01 mesa em L de escritório	
	01 cadeira de escritório tipo presidente	
	01 cavalete (suporte)	
01 mesa digitalizadora		
Laboratório de Análises em Sistemas Biológicos- LaASB	4 bancadas para equipamentos	Integral
	4 bancadas de trabalho	
	1 Quadro magnético grande (1,5m x 3,5m)	
	1 Data show	
	1 estabilizador	
	1 computador	
	1 nobreak para equipamentos de laboratório	
	30 banquetas	
	3 armários	
	1 pia	
	1 freezer	

	4 bicos de Bunsen	
	2 centrífugas	
	1 aparelho de telefone	
	1 quadro de avisos em feltro	
Salas de aulas	5 Quadros brancos grande (1,5m x 3,5m)	Integral
	200 Carteiras	
	5 Datashow	
	5 computadores completos	
	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)	

Quadro 5 - Demandas básicas de Logística

Item	Descrição
1	Acesso à Internet em todas as salas e laboratórios
2	Acesso à telefone em salas de coordenação, secretaria, gabinetes dos professores 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.

CASTANHO, M.E. Professores de Ensino Superior da Área de Saúde e Sua Prática Pedagógica. **Interface Comunic, Saúde, Educ**, v.6, n.10, p.51-62, 2002.

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.

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.

FIOR, C. A.; MERCURI. E. Formação universitária e flexibilidade curricular: importância das atividades obrigatórias e não obrigatórias. **Psic. da Ed.**, São Paulo, 29, 2º sem. de 2009, pp. 191-215.

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

MENDONÇA, E.T. **A produção de Tecnologias Educacionais Emancipatórias em interface com as Tecnologias de Informação e Comunicação: potencializando os processos de ensinagem na formação profissional no contexto do Sistema Único de Saúde.** 2014. 258 f. Tese (Doutorado em Ciência da Nutrição), Universidade Federal de Viçosa , Viçosa, 2014.

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.

RODRIGUES, S.G.; NEVES, M.G.C. Avaliação formativa: vivências em metodologia ativa de ensino aprendizagem na visão docente e discente **Com. Ciências Saúde**. 2015; v. 26, n.3/4, p.105-114, 2015.

SÁ, E. F.; QUADROS, A. L.; MORTIMER, E. F.; SILVA, P. S.; TALIM, S. L. As aulas de graduação em uma universidade pública federal: planejamento, estratégias didáticas e engajamento dos estudantes. **Rev. Bras. Educ.** vol.22 no.70 Rio de Janeiro July/Sept. 2017.

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

SILVA, A.N.; SENNA, M.A.A.; TEIXEIRA, M.C.B.; LUCIETTO, D.A.; ANDRADE, I.M. O uso de metodologia ativa no campo das Ciências Sociais em Saúde: relato de experiência de produção audiovisual por estudantes. **Interface** (Botucatu). 24: e19023, 2020.

SILVA PINTO, A., BUENO, M., AMARAL e SILVA, M., MENEZES, M., KOEHLER, S, O Laboratório de Metodologias Inovadoras e sua pesquisa sobre o uso de metodologias ativas pelos cursos de licenciatura do UNISAL, Lorena: estendendo o conhecimento para além da sala de aula. **Revista de Ciências da Educação**, Americana, Ano XV, v. 02, n. 29, p. 67-79, 2013.

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.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO SUL E SUDESTE DO PARÁ. Programa de Desenvolvimento Institucional 2014-2019. Marabá-PA, 2018.

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

VEIGA, G.A.; ARAÚJO, M.C.; CAUDURO, F.L.F.; ANDRADE, J. Metodologia ativa no estágio supervisionado de enfermagem: inovação na Atenção Primária à Saúde. **Rev baiana enferm.** 2020. 34:e34857

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

ATA

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.

docta morina

Emanuelle Helena Santos Cossolosso

Lauro Barbosa

Valquimarque Nascimento Feitosa

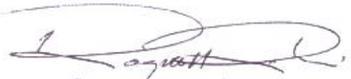
Caio Maximino de Oliveira



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

A T A

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 Roehe, 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. Roehe
Edith Cibelle Moreira
Valquimarque Nascimento Feitosa
Emanuelle Helena Santos Cossolosso

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	

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
Educação e Promoção da Saúde	Educação e Pesquisa em Saúde	1	-	1	2	34
Fundamentos de Microbiologia e Imunologia	Bases Biológicas aplicadas à 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	
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 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

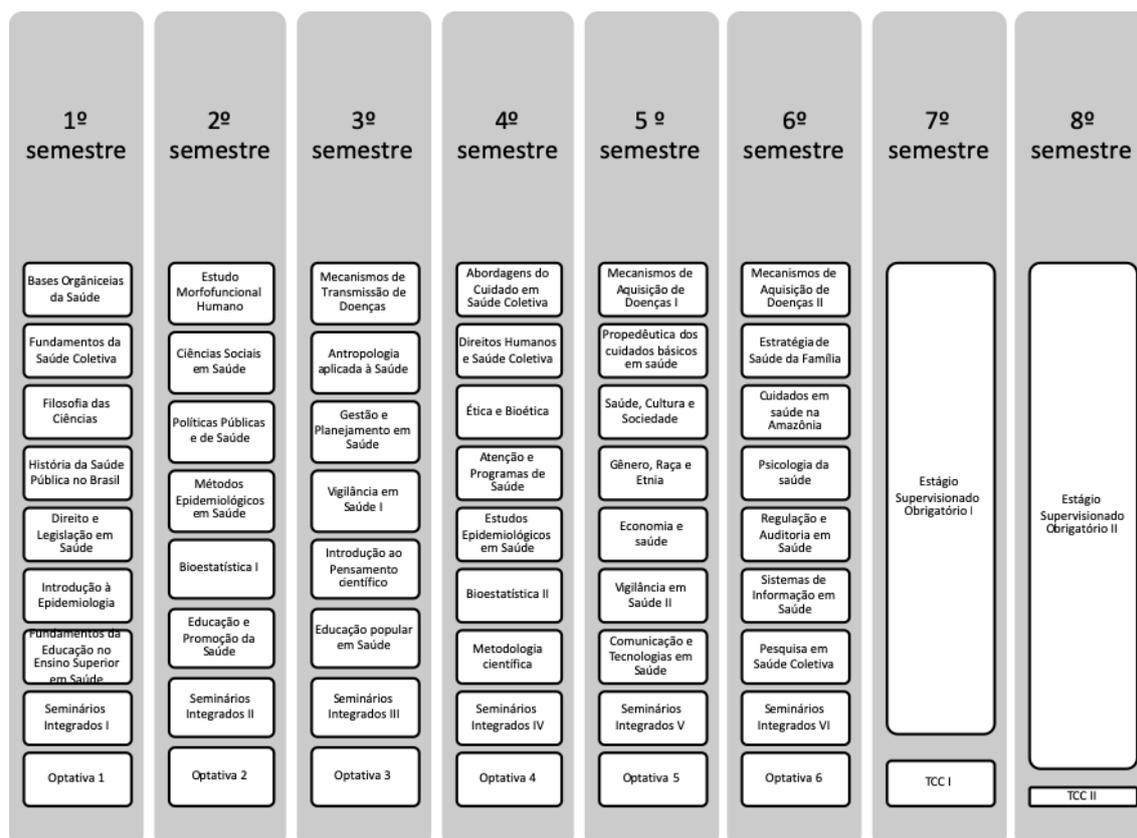
6º Semestre	Carga Horária Total
Mecanismos de Aquisição de Doenças II	34
Estratégia Saúde da Família	68
Cuidados em Saúde na Amazônia	34
Psicologia da Saúde	34
Regulação e Auditoria em Saúde	68
Sistemas de Informação em Saúde	34
Pesquisa em Saúde Coletiva	34
Seminários Integrados VI	34
Optativa VI	34

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.**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.**Bibliografia básica:**

1. CAMPOS, G W; MINAYO M C et AL. Tratado de saúde coletiva. Editora HUCITEC, 2012.
2. ALMEIDA FILHO, Naomar de; BARRETO, Maurício (Org.). Epidemiologia e Saúde – Fundamentos, Métodos, Aplicações. GUANABARA KOOGAN 699P, 2011.

3. IBAÑEZ, Nelson; ELIAS, Paulo Eduardo Mangeon; SEIXAS, Paulo Henrique D'Ângelo. (Organizadores). **Política e gestão pública em saúde. São Paulo: Hucitec Editora – Cealag, 2011.**

Bibliografia complementar:

1. CZERESINA, D.; FREITAS, C. (org). Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendências. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2003. p 39-53.
2. GOLDENBERG, P., MARSIGLIA, RMG and GOMES, MHA., orgs. O Clássico e o Novo: tendências, objetos e abordagens em ciências sociais e saúde [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2003. 444 p. ISBN 85-7541-025-3. Available from SciELO Books .
3. ROUQUAYROL, MZ; GURGEL, M. Epidemiologia & Saúde. 7. ed. Rio de Janeiro: MedBook, 2013.
4. Canesqui AM. Ciências Sociais e Saúde no Brasil. 2ª Edição. São Paulo: Hucitec Editora; 2011.
5. CATRIB, A. M. F.; DIAS, M. S. de A.; FROTA, M. A. (organizadoras). Promoção da saúde no contexto da estratégia saúde da família. Campinas: Saberes Editora, 2011

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.

Bibliografia Básica

1. Chauí, M. (2000). *Convite à Filosofia*. São Paulo: Ática.
2. Fourez, G. (1995). *A construção das ciências – Introdução à filosofia e à ética das ciências*. São Paulo: Editora UNESP.
3. Oliva, A. (2010). *Filosofia da Ciência*. Rio de Janeiro: Zahar.

Bibliografia Complementar

1. Aranha, M. L. & Martins, M. H. (2009). *Filosofando: introdução à filosofia*. São Paulo: Moderna.
2. Lavelle, C. & Dionne, J. (1999). *A construção do saber: manual de metodologia da pesquisa em ciências humanas*. Porto alegre: Artmed; Belo Horizonte: UFMG.
3. Santos, B. S. (2008). *Um discurso sobre as ciências*. São Paulo: Cortez.
4. Souza, E. & Salles, J. C. (Orgs.) (2012). *Ética e Ciência*. Salvador: Academia de Ciências da Bahia. Disponível em <http://cienciasbahia.org.br/wp-content/uploads/2013/10/eticaeciencia.pdf>
5. Souza, J. (2006). As sete teses equivocadas sobre conhecimento científico: reflexões epistemológicas. *Ciências & Cognição*, 8, 143-152. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/cc/v8/v8a15.pdf>

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.

Bibliografia Básica

1-COTTA, R.MM; CAMPOS, AAO; MENDONÇA, ET. Et al. Políticas de Saúde: desenhos, modelos e paradigmas. Viçosa Ed UFV/ABRASCO. 288p. 2013

2-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

Bibliografia Complementar

1- LIMA, Nísia Trindade; FONSECA, Cristina Maria Oliveira e HOCHMAN, Gilberto. Saúde e Democracia: História e Perspectivas do SUS. Saúde e Democracia: História e Perspectivas do SUS. RJ: FIOCRUZ, 2005, p. 27-58

2-CZERESNIA, D., FREITAS, C.M. (Org.). Promoção da saúde: Conceitos, reflexões, tendências. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2003. 176 p

3-TEIXEIRA, Luiz Antônio ; EDLER, F. C. . História e Cultura da Medicina no Brasil. 1. ed. SP: Aori Produções Culturais, 2012, 2081p

4- BRAVO, Maria Inês de S. Serviço Social e reforma sanitária: lutas sociais e práticas profissionais. SP: Cortez, 1996

5- FILHO, Claudio Bertolli. História da Saúde Pública no Brasil.. 5. ed. - São Paulo : Ática, 2011.

71 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.

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. Pacto pela Saúde – Portaria 699 de 30 de março de 2006. Regulamenta as diretrizes operacionais dos Pactos pela Vida e de Gestão.
5. BRASIL. Ministério da Saúde. Pacto pela Saúde – Portaria 399 de 22 de fevereiro de 2006. Divulga o Pacto pela Saúde.
6. 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.
7. BRASIL. Ministério da Saúde. Norma Operacional da Assistência à Saúde – NOAS SUS 01/2001. Aprova a Norma Operacional da Assistência à Saúde – NOAS-SUS 01/2001
8. BRASIL. Ministério da Saúde. Norma Operacional Básica do SUS – NOB SUS 01/96. Redefine o modelo de gestão do Sistema Único de Saúde.
9. BRASIL. Ministério da Saúde. Norma Operacional Básica do SUS – NOB SUS 01/93. Aprova a Norma Operacional Básica – NOB SUS 01/93.
10. BRASIL. Ministério da Saúde. Emenda Constitucional Nº 95, de 15 de dezembro de 2016. Altera o Ato das Disposições Constitucionais Transitórias, para instituir o Novo Regime Fiscal, e dá outras providências

Bibliografia complementar:

1. 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.
2. 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
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Resolução Nº 453, de 10 de maio de 2012. Aprova as diretrizes para instituição, reformulação, reestruturação e funcionamento dos Conselhos de Saúde.
4. BRASIL. Ministério da Saúde. Decreto 7.508 de 28 de junho de 2011. Regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências.
5. 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

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.

Bibliografia básica

1. MEDRONHO, R. A. et al. Epidemiologia. 2 ed., São Paulo: Atheneu, 2009.
2. PEREIRA, M. G. Epidemiologia: teoria e prática. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000.
3. GURGEL, M.; ROUQUAYROL, M. Z. Epidemiologia e Saúde. 7. ed. Rio de Janeiro: Medbook, 2013.

Bibliografia complementar

1. BEAGLEHOLE, R., BONITA R., KJELLSTROM, T. Epidemiologia básica. São Paulo: Santos Livraria, 2001.
2. GORDIS, L. Epidemiologia. 3 ed. Madrid: Editora Elsevier España, 2005
3. BARRETO, M.L.; ALMEIDA FILHO, N. Epidemiologia & Saúde - Fundamentos, métodos e aplicações. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.
4. MASCARO, J.L.; ROTHMAN, K.J.; LASH, T. Epidemiologia moderna, 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.
5. ROTHMAN, K. J. Epidemiology: an introduction. Oxford: Oxford University Press; 2002.

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.

Bibliografia básica

1. GIL, A. C. Didática do ensino superior. Editora Atlas, 2006.
2. PIMENTA, S. G.; ANASTASIOU, L. G. C. Docência no ensino superior. Cortez Editora, 5. Edição, 2014.
3. RAMOS, M. B. J.; FARIA, E. T. Aprender e ensinar: diferentes olhares e práticas. EDIPUCRS, 2011.
4. DELORS, J. et al. Educação: um tesouro a descobrir. São Paulo: Cortez, 1998.

- MOREIRA, M. A. Teorias de aprendizagem 2ª ed. EPU, 2014.

Bibliografia complementar

- ANASTASIOU, L.G. C.; ALVES, L. P. Processos de Ensino na universidade: pressupostos para as estratégias do trabalho em aula. Joinville, SC: Editora Univille, 2003.
- MASETTO, M. T. O professor na hora da verdade: a prática docente no ensino superior. São Paulo: Avercamp, 2010
- BATISTA, N. A.; BATISTA, S. H. Docência em saúde: temas e experiências. 2ª edição. São Paulo: Editora Senac, 2014.
- PEREIRA, I. B.; RAMOS, M. N. Educação Profissional em Saúde. 1ª edição, Editora Fiocruz, 2006.
- NUNES, E. D. Saúde Coletiva: Revisitando a sua História e os Cursos de Pós-Graduação. Ciênc. saúde coletiva vol.1 no.1 Rio de Janeiro. 1996.
- LEAL, E. A.; MIRANDA, G. J.; CASANOVA, S. P. C. Revolucionando a Sala de Aula. Como Envolver o Estudante Aplicando as Técnicas de Metodologias Ativas de Aprendizagem. Atlas; Edição, 2017.
- BERGMANN, J.; SAMS, A. Sala de Aula Invertida. LTC; 1ª Edição, 2016.
- BENDER, W. N. Aprendizagem Baseada em Projetos. Penso; 1ª edição, 2014.
- MUNHOZ, A. S. ABP. Aprendizagem Baseada em Problemas. Ferramenta de Apoio ao Docente no Processo de Ensino e Aprendizagem. Cengage CTP; 1ª edição, 2015.
- BERBEL, N. Metodologia Da Problematização. Fundamentos E Aplicações. EDUEL, 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.

Bibliografia básica:

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

Bibliografia complementar:

- BERNE, R. M.; LEVY, M. N.; KOEPPEN, B. M.; STANTON, B. A. Fisiologia. 5. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2004.
- 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

Bibliografia básica:

1. HELMAN, Cecil. Cultura, Saúde e Doença. Porto Alegre, Artmed, 2009.
2. ADAM, P.; HERSLICH, C. Sociologia da doença e da medicina. São Paulo: EDUSC, 2001.
3. CANESQUI, A. M. Ciências sociais e saúde no Brasil. São Paulo: Hucitec, 2011.

Bibliografia complementar:

1. MINAYO, M. C. S.; COIMBRA, C. E. A. (Orgs.) Críticas e atuantes – Ciências Sociais e Humanas em Saúde na América Latina. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2005. 706 p.
2. NUNES, E. D. Sobre a sociologia da saúde. São Paulo: Hucitec, 1999.
3. BAUMAN, Z.; MAY, T. Aprendendo a pensar com a Sociologia. Rio de Janeiro: Zahar, 2010.
4. Donnangelo MC, Pereira L. Saúde e Sociedade. São Paulo: Hucitec; 2011.
5. GOLDENBERG, P., MARSIGLIA, RMG and GOMES, MHA., orgs. O Clássico e o Novo: tendências, objetos e abordagens em ciências sociais e saúde [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2003. 444 p. ISBN 85-7541-025-3. Available from SciELO Books.

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.

Bibliografia básica:

1. COTTA, R. M.M.; CAMPOS, A.A.O.; MENDONÇA, Erica Toledo. Políticas sociais, políticas de saúde e modelos de sistemas de saúde. Políticas de Saúde: desenhos, modelos e paradigmas. Viçosa Ed UFV/ABRASCO. 288p. 2013
2. CARVALHO, S. R. Saúde Coletiva e Promoção da Saúde. São Paulo: HUCITEC, 2005
3. CRISTO, S.C.A. Controle social: uma análise de conselhos de saúde. Curitiba: CRV, 2013
4. DA COSTA, L. C. (org.). Sociedade e cidadania: desafios para o século XXI. Ponta Grossa: UEPG, 2010
5. SECCHI, L. Políticas públicas: conceitos, esquemas de análises, casos práticos. 2012

Bibliografia complementar:

1. BRAVO, M.I.S. Serviço Social e reforma sanitária: lutas sociais e práticas profissionais. SP: Cortez, 1996
2. HEIMANN, L.S.; IBANHES, L.C.; BARBOZA, R. O Público e o Privado na Saúde. São Paulo: HUCITEC, 2005
3. HOCHMAN, G. [et al]. Políticas Públicas no Brasil. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 2007.
4. JACCOUD, L.; CARDOSO, J.C. Políticas Sociais no Brasil: organização, abrangência e tensões da ação estatal. In: Questão social e políticas sociais no Brasil contemporâneo. Brasília: IPEA, 2005.
5. LIMA, N.T.; GERSCHMAN, S. EDLER, F.C.; SUÁREZ, J.M. (org.). Saúde e Democracia: história e perspectivas do SUS. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2005.
6. PEREIRA, L.C.B. (org.). O Público Não-Estatal na Reforma do Estado. Rio de Janeiro: FGV, 1999
7. NOGUEIRA, M.A.N. Um Estado para a sociedade civil. São Paulo: Cortez, 2005
8. GIOVANELLA, L.; ESCOREL, S.(org.). Políticas e Sistema de Saúde no Brasil. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2012
9. PAIM, J.S.; ALMEIDA-FILHO, N. Saúde Coletiva: teoria e prática. Rio de Janeiro: Medbook, 2014
10. SILVA, S. F. Municipalização da saúde e poder local: sujeitos, atores e políticas. SP: HUCITEC, 2001
11. SIQUEIRA, R.L.; COTTA, R.M.M.; SOARES, J. B. Participação Social na Saúde: saber para promover. 1ª ed. Editora UFV. 2015.

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.

Bibliografia básica:

1. VIEIRA, S. Introdução à Bioestatística. 4ª ed. Elsevier, Rio de Janeiro, 2008.
2. OLIVEIRA-FILHO, P. F. Epidemiologia e Bioestatística: Fundamentos para leitura crítica. 1ª edição. Rio de Janeiro: Rubio Editora, 2015.
3. BEIGUELMAN, B. Curso Prático de Bioestatística. FUNPEC. São Paulo, 2002.

Bibliografia complementar:

1. RIUS DÍAZ, F. Bioestatística. Thomson, São Paulo, 2007.
2. CALLEGARI-JACQUES, S. M. Bioestatística: princípios e aplicações. Artmed. Porto Alegre, 2003.
3. DORIA-FILHO, U. Introdução à Bioestatística para simples mortais. Negócio. São Paulo, 1999.
4. PEREIRA, M. G. Epidemiologia: Teoria e Prática. Guanabara Koogan. Rio de Janeiro, 2013.
5. CAMPOS, R. Bioestatística: coleta de dados, medidas e análise de resultados. 1ª edição. São Paulo: Saraiva, 2014.
6. MEDRONHO, R. A. Epidemiologia. Editora Ateneu, São Paulo, 2009.
7. ALMEIDA-FILHO, N.; BARRETO, M. L. Epidemiologia & Saúde: fundamentos, métodos, aplicações. Guanabara Koogan, 2012.

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.

Bibliografia básica:

1. PEREIRA, Maurício Gomes. Epidemiologia: teoria e pratica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, c1995. 583 p. ISBN: 9788527703567.
2. ROTHMAN, Kenneth J.; GREENLAND, Sander; LASH, Timothy L. Epidemiologia moderna. Porto Alegre: Artmed, 2011. 887p. ISBN: 9788536324944.
3. OLIVEIRA-FILHO, P. F. Epidemiologia e Bioestatística: Fundamentos para leitura crítica. 1ª edição. Rio de Janeiro: Rubio Editora, 2015.
4. MEDRONHO, R. A. et al. Epidemiologia. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2011.

Bibliografia complementar:

1. BONITA, R.; BEAGLEROLE, R.; KJELLSTROM, T. Epidemiologia Básica, 2ª edição, Editora Santos, São Paulo, 2013.
2. GORDIS, L. Epidemiología. 4. ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2010.
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. LUIZ, R. R.; STRUCHINER, C. J. Inferência causal em epidemiologia. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2002

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.

Bibliografia básica:

1. CARVALHO, S.R. Saúde coletiva e promoção da saúde: Sujeito e mudança. São Paulo: Hucitec; 2005.
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.
4. WESTPHAL, M. F. Promoção da saúde e prevenção de doenças. In: CAMPOS, G W; MINAYO M C et AL. Tratado de saúde coletiva. Editora HUCITEC, 2012.

Bibliografia complementar:

1. BARROSO, G. *et al.* Educação em saúde no contexto da promoção humana. São Paulo: Editora Demócrito 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.

Bibliografia Básica

1. NEVES, D. Pereira. Parasitologia humana. 12. ed. São Paulo: Atheneu, 2001.
2. TORTORA, G.J.; FUNKE, B.R.; CASE, C.L. Microbiologia. 10. ed. Porto Alegre: Artmed, 2012
3. Levinson, Warren . Microbiologia Médica e Imunologia. Amgh Editora. 13 edição 2016
4. Ferreira, M. U. Parasitologia Contemporânea . Guanabara Koogan 1edição 2012

Bibliografia Complementar

1. CHAMPE, P.C.; HARVEY, R.A.; FISHER, B.D. Microbiologia ilustrada. 2. ed. Artmed: Porto Alegre, 2008
2. INGRAHAM, John L ; INGRAHAM, Catherine A. Introdução à microbiologia : uma abordagem baseada em estudos de casos. São Paulo: Cengage Learning, 2011.
3. REY, Luís. Bases da parasitologia médica. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.
4. MURRAY, P.R.; ROSENTHAL, K.S.; PFALLER, M.A. Microbiologia médica. 6. ed. São Paulo: Elsevier, 2010
5. REY, Luís. Parasitologia : parasitos e doenças parasitárias do homem nos trópicos ocidentais. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008
6. David Pereira Neves . Atlas Didático de Parasitologia - 2ª Ed. - Saraiva 2006

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.

Bibliografia básica:

1. Laraia RB. Cultura- um conceito antropológico. São Paulo: Zahar Editores. 6ª. Ed; 2008.
2. LAPLANTINE, F. Antropologia da doença. 4Ed.São Paulo: Martins Fontes, 2010.

3. SAILLANT, F.; GENEST, S. (Orgs.). Antropologia médica: ancoragens locais, desafios globais. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2012.

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. Helman, Cecil G. Cultura, Saúde e Doença. 5ª edição. Porto Alegre: Artmed, 2009.
4. SILVEIRA, M.L. O nervo cala, o nervo fala: a linguagem da doença. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2000.
5. Experiência de Doença e Narrativa. Rabelo, M; Alves, O.C.; Souza, I.M. (org). Rio de Janeiro, Ed. Fiocruz, 1999.

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.

- 1- BRASIL. Ministério da Saúde. Manual de planejamento no SUS / Ministério da Saúde, Fundação Oswaldo Cruz. – 1. ed., rev. – Brasília: Ministério da Saúde, 2016. 138 p.: il. – (Série Articulação Interfederativa; v. 4)
- 2- CONASEMS, COSEMS-RJ, LAPPIS/IMS/UERJ. Manual do (a) Gestor (a) Municipal do SUS: “Diálogos no Cotidiano”. Rio de Janeiro: CEPESC/IMS/UERJ, 2016. 324p
- 3- CHIAVENATO, I. Introdução à teoria geral da administração. 9. ed. Barueri, SP: Manole, 2014. x 654 p. ISBN: 978858520436691.
- 4- MEDAUAR, O. Direito administrativo moderno. 17. ed. rev. e atual. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2013. ISBN: 9788520332085.
- 5- CHRISTENSEN, C. M. Inovação na gestão da saúde - a receita para reduzir custos e aumentar qualidade. Artmed. 2009
- 6- TEIXEIRA, C.F. Planejamento em saúde: conceitos, métodos e experiências / Salvador: EDUFBA, 2010. 161 p.
- 7- RIVERA, F.J.U & ARTMANN, E. Planejamento e Gestão em Saúde: Conceitos, História e Propostas. -. Fiocruz. 2012. -. Fiocruz. 2012
- 8- BRASIL. Ministério da Saúde. Carta dos direitos dos usuários da saúde / Ministério da Saúde; Conselho Nacional de Saúde – 4. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013.24 p.
- 9- BRASIL - Ministério da Saúde. Diretrizes Operacionais dos Pactos pela Vida, em Defesa do SUS e de Gestão. -. Ministério da Saúde. 2006

10- 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.

11- 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.

Bibliografia complementar:

1- COTTA, R.MM; CAMPOS, AAO; MENDONÇA, ET. et al. Políticas de Saúde: desenhos, modelos e paradigmas. Viçosa Ed UFV/ABRASCO. 288p. 2013

2- FEKETE, M.C. Bases conceituais e metodológicas do planejamento em saúde. In: BRASIL. Ministério da Saúde. Gestão municipal de saúde: textos básicos. . Ministério da Saúde. 2001

3- CAMPOS, G. W. S. Tratado de saúde coletiva. 2. ed., rev. e aum. São Paulo: Hucitec, 2012. 968 p. (Saúde em debate, 170) ISBN: 978856480656. T

4- BRASIL. Ministério da Saúde. Decreto 7.508 de 28 de junho de 2011. Regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências.

5- BRASIL. Ministério da Saúde. Emenda Constitucional Nº 95, de 15 de dezembro de 2016. Altera o Ato das Disposições Constitucionais Transitórias, para instituir o Novo Regime Fiscal, e dá outras providências

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.

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. MONKEN, M.; BARCELLOS, C. Vigilância em saúde e território utilizado: possibilidades teóricas e metodológicas. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 21, n.3, p.898-906, mai-jun, 2005.

2. LÓPEZ, R. Epidemiología. Enfermedades transmisibles y crónico degenerativas. 3. ed. Editorial El Manual Moderno, 2010.

3. SZKLO, M.; NIETO, F. J. Epidemiología Intermedia/ Conceptos yAplicaciones. Editora: Distal – Argentina. Diaz de Santos, 2003.

4. GORDIS, L. Epidemiologia. 3. ed. Editora Elsevier, España. 2005.

5. BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Vigilância em Saúde-Parte 1. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. – Brasília: CONASS, 2011..

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.

Bibliografia Básica

1. Cervo, A. L., Bervian, P. & Silva, R. (2007). *Metodologia Científica*. São Paulo: Pearson Prentice Hall.
2. Fara, P. (2014). *Uma breve história da ciência*. São Paulo: Fundamento.
3. Laville, C. & Dionne, J. (1999). *A construção do saber: manual de metodologia da pesquisa em ciências humanas*. Porto alegre: Artmed; Belo Horizonte: UFMG.

Bibliografia Complementar

1. DEMO, P. Pesquisa: princípio científico e educativo. SP: Cortez, 1992.
2. GALLIANO, A.G. O método científico: teoria e prática. SP: Harbra, 1986.
3. GONÇALVES, M. A. Questões metodológicas e as ciências naturais e humanas. Síntese Nova Fase, 22(70), 367-382, 1995. Disponível em <http://faje.edu.br/periodicos/index.php/Sintese/article/view/1111/1519>
4. Santos, B. S. *Um discurso sobre as ciências*. São Paulo: Cortez, 2008.
5. Veiga-Neto, A. Ciência e pós-modernidade. *Episteme*, 3(5), 143-156, 1998. Disponível em <http://www.mettodo.com.br/pdf/Ciencia%20e%20Pos-Modernidade.pdf>

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.

Bibliografia básica:

1. DIÁLOGOS na educação de jovens e adultos. 4. ed. Belo horizonte: Autêntica, 2011. (Estudos em EJA) ISBN:9788575261507.
2. PONTUAL, Pedro; IRELAND, Timothy Denis (Org). Educação popular na América Latina: diálogos e perspectivas. Brasília, D.F: MEC, 2009. 261 p. (Educação para todos, 4) ISBN: 9788560731091.
3. BRANDÃO, Carlos Rodrigues. Educação popular. 2. ed. São Paulo: Brasiliense, 1985. (, 22)

4. ANDREOLA, Balduino A Dinâmica de Grupo: jogo da vida didática do futuro. 2 ed. Petrópolis. 1983
5. 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.

Bibliografia básica:

1. 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.
2. 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.
3. GONÇALVES, R.B.M.; Tecnologia e Organização Social das Práticas de Saúde; HUCITEC, São Paulo, 1994.
4. GUALDA, D.M.R.; BERGAMASCO, R.B. Enfermagem, cultura e processo saúde doença. São Paulo: Ícone, 2004.
5. PINHEIRO, R. & MATTOS, R. A. Cuidado: as fronteiras da integralidade. 3.ed. Hucitec/IMS/Uerj-Abrasco. 2005.
6. SOUZA, E.A.A; LUZ, M.T. Bases socioculturais das práticas terapêuticas alternativas. História, Ciências, Saúde – Manguinhos, Rio de Janeiro, v.16, n.2, abr.-jun. 2009, p.393- 405.

Bibliografia complementar:

1. AYRES, J. R. Sujeito, intersubjetividade e práticas de saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, v.6, n.1, p.63-72, 2001.
2. CAMPOS, G.W.S. Clínica e Saúde Coletiva Compartilhadas: Teoria Paidéia e Reformulação Ampliada do Trabalho em Saúde. In: CAMPOS, G.W.S & outros (org). *Tratado de Saúde Coletiva*. São Paulo: Hucitec, 2012.
3. MATTOS, R. Os sentidos da integralidade: algumas reflexões acerca de valores que merecem ser defendidos. In: PINHEIRO, R. & MATTOS, R. (Orgs.) *Os Sentidos da Integralidade na Atenção e no Cuidado em Saúde*. 4.ed. Rio de Janeiro: Cepesc/IMS/Uerj/Abrasco, 2005.
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. PAIM, J.S. *Desafios para a saúde coletiva no século XXI*. Salvador: EDUFBA; 2006

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.

Bibliografia básica:

1. Fortes, PAC; Zóboli, ELCP (Org.) *Bioética e Saúde Pública*. São Paulo: Centro Universitário São Camilo/Edições Loyola, 2003.
2. Oliveira, Maria Helena Barros de. *Direitos humanos e saúde: construindo caminhos, viabilizando rumos*. / Maria Helena Barros de Oliveira et al. (Organizadores). – Rio de Janeiro: Cebes, 2017.
3. Paiva, V; Ayres, JR; Buchalla, CM (Org.). *Vulnerabilidade e Direitos Humanos – Prevenção e Promoção da Saúde – Livro I - Da Doença à Cidadania*. Paraná: Juruá; Edição: 1ª, 2012.

Bibliografia complementar:

1. Oliveira, MC. *Direitos Humanos, Saúde Sexual e Reprodutiva de Adolescentes. Nos (des)encontros da política de saúde*. São Paulo: Scortecci, 2009.
2. Ventura, M (Org). *Direitos sexuais e reprodutivos na perspectiva dos direitos humanos*. Rio de Janeiro: Advocaci, 2003.
3. Oliveira, W; Pitta, A; Amarante, P. *Direitos Humanos e Saúde Mental*. São Paulo: Hucitec, 2017.
4. OLIVEIRA, M. H. B.; VASCONCELLOS, L. C. F. (Org.). *Direito & saúde: um campo em construção*. Rio de Janeiro: Ediouro, 2009.
5. VILLAS-BÔAS, M. E. (Org.). *O direito a saúde no Brasil*. São Paulo: Loyola, 2014.

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.

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. CHAUÍ, 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.

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.

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. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de atenção à saúde. Núcleo técnico da política de humanização. Humaniza SUS: Documento base para gestores e trabalhadores do SUS. 4 ed Brasília, 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-controle. Estudos ecológicos. Estudos híbridos.

Bibliografia básica:

1. PEREIRA, Maurício Gomes. Epidemiologia: teoria e pratica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, c1995. 583 p. ISBN: 9788527703567.
2. ROTHMAN, Kenneth J.; GREENLAND, Sander; LASH, Timothy L. Epidemiologia moderna. Porto Alegre: Artmed, 2011. 887p. ISBN: 9788536324944.
3. MEDRONHO, R. A. et al. Epidemiologia. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2011.

Bibliografia complementar:

1. GORDIS, L. Epidemiologia. 4. ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2010.
2. SZKLO, M.; NIETO, F. J. Epidemiologia intermedia/ Conceptos y aplicaciones. Madrid: Diaz de Santos. 2003.
3. BARRETO, M.L.; ALMEIDA FILHO, N. Epidemiologia & Saúde - Fundamentos, métodos e aplicações. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.
4. ROUQUAUROL, M. Z.; SILVA, M. G. C. Epidemiologia & Saúde. 7ª Edição. Rio de Janeiro: Medbook, 2013.
5. ALMEIDA-FILHO, N. ROUQUAYROL, M. Z. Introdução à Epidemiologia. 4ª edição. Editora Guanabara Koogan, 2006.

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.

Bibliografia básica:

1. CALLEGARI-JACQUES, S. M. Bioestatística: princípios e aplicações. Porto Alegre: Artmed, 2007.

2. VIEIRA, S. Bioestatística: tópicos avançados. 2ª edição. Rio de Janeiro: Elsevier, 2001.
3. LARSON, R.; FARBER, B. Estatística aplicada. 2.ed. São Paulo: São Paulo; 2008.
4. OLIVEIRA, A. G. Bioestatística Descodificada. Bioestatística, Epidemiologia e Investigação. 2ª edição. Lidel, 2014.

Bibliografia complementar:

1. VIEIRA, S. Introdução à bioestatística. 4. ed. São Paulo: Editora Elsevier, 2008
2. PEREIRA, M. G. Epidemiologia: Teoria e Prática. Guanabara Koogan. Rio de Janeiro, 2013.
3. BUSSAB, W.O.; MORETTIN, P. A. Estatística básica. 5. ed. São Paulo: Saraiva, 2003.
4. DIAS, F, R.; LOPES, F. J. B. Bioestatística. São Paulo: Editora Thomson, 2007.
5. COLOSSIMO, E. A.; GIOLO, S. R. Análise de sobrevivência aplicada. São Paulo: Editora Edgar Blücher, 2006.

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.

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. LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. A. Técnicas de Pesquisa. SP: Atlas, 2009

Bibliografia complementar:

1. MESQUITA, M. L. 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

6. DESLANDES, Suely Ferreira ; GOMES, Romeu ; MINAYO, Maria Cecilia De Souza. Pesquisa social : teoria, método e criatividade. 33. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2012. 108p. (Coleção Temas sociais) ISBN: 8532611451.

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.

Bibliografia básica:

1. BARROS, A. L. B. L. et al. Anamnese e exame físico: avaliação diagnóstica de enfermagem no adulto. Porto Alegre: Artmed, 2010.
2. PORTO, Celmo Celso. Semiologia médica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.
3. SWARTZ, Mark H. Tratado de semiologia médica: história e exame clínico. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015.

Bibliografia complementar:

1. Bickley, LS; Szilagy, PG. BATES: Propedêutica Médica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.
2. FERREIRA, A. B.; PAGANINI, C. B. L. (Orgs.). Propedêutica médica da criança ao idoso. 2. ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2015.
3. NANDA International. Diagnósticos de enfermagem da NANDA – Definições e classificações 2015-2017. Porto Alegre: Artmed, 2015.
4. SILVA, E. R. R.; LUCENA, A. F. Diagnóstico de enfermagem com base em sinais e sintomas. Porto Alegre: Artmed, 2011.
5. 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.

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.

Bibliografia Básica

1. Silbernagl, Stefan. Fisiopatologia Texto E Atlas - Artmed 2ª Ed. 2016

2. Robbins & Cotran - Patologia - Bases Patológicas Das Doenças - 9ª Ed. 2016 Elsevier
3. FILHO, G. B Bogliolo – Patologia Geral. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013
4. TORTORA, Gerard J ; DERRICKSON, Bryan. Corpo humano : fundamentos de anatomia e fisiologia. Porto Alegre: Artmed, 2012.

Bibliografia Complementar

1. Paim, Jairnilson Silva , Filho, Naomar De Almeida. Saúde Coletiva - Teoria e Prática. Medart 2013
2. CURI, Rui ; ARAUJO FILHO, Joaquim Procópio De. Fisiologia básica. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017
3. ERCE, Benjamin A. Genética : um enfoque conceitual. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016.
4. SNUSTAD, D. Peter ; SIMMONS, Michael J. Fundamentos de genética. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, c2013.
5. ABBAS, A.K. Patologia básica - Robbins. 8. ed. São Paulo: Elsevier, 2013
6. ROUQUAYROL, Maria Zélia ; SILVA, Marcelo Gurgel Carlos Da. Epidemiologia & saúde. 7. ed. Rio de Janeiro: Medbook, 2013. xxi, 709 p. ISBN: 9788599977842.
7. SOBOTTA, Johannes ; PAULSEN, F ; WASCHKE, J. Sobotta : atlas de anatomia humana. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.

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.

Bibliografia básica:

1. CAMPOS, Gastão W. S. A saúde pública e a defesa da vida. São Paulo: Hucitec, 1991.
2. COTTA, R.M.M.; et al. - Prática sanitária, processo saúde-doença-adoecimento e paradigmas de saúde. In. COTTA, R.M.M. Políticas de saúde-desenhos, modelos e paradigmas. Viçosa Ed UFV/ABRASCO. 288p. 2013
3. HELMAN, C. G. Saúde, Cultura & Doença. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2010. 408 p

Bibliografia complementar:

1. MENDONÇA, Ana Valeria M. Saúde, cultura e sociedade: reflexões sobre informação, educação e comunicação para a promoção da saúde. 1 Ed. 2015. 185p.
2. ALVES, P. C.; MINAYO, M. C. (Orgs.). Saúde e doença: um olhar antropológico. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2004..

3. 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.
4. VASCONCELOS, Eymard M. Educação popular e a atenção à saúde da família. São Paulo: Hucitec, 1999.
5. MENDES, E. V. Distrito sanitário. O processo social de mudança das práticas sanitárias do Sistema Único de Saúde. São Paulo: Hucitec/Abrasco, 1993.

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.

Bibliografia básica:

1. PINHO, Osmundo & SANSONE, Lívio (orgs.). *Raça - Novas perspectivas antropológicas*. Salvador: Associação Brasileira de Antropologia, EDUFBA, 2008.
2. STEPAN, N.L. A hora da eugenia: raça, gênero e nação na América Latina. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2005.
3. ARAÚJO, Clara; PICANÇO, Felícia e SCALON, Celi. *Novas conciliações e antigas tensões? Gênero, família e trabalho em perspectiva comparada*. São Paulo: Edusp, 2008.

Bibliografia complementar:

1. MONTEIRO, S.; SANSONE, L.. Etnicidade na América Latina: um debate sobre raça, saúde e direitos reprodutivos. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2004.
2. ROHDEN, F. Uma ciência da natureza: sexo e gênero na medicina da mulher. 2. Ed. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2009.
3. SCHWARCZ, L.M. O Espetáculo das Raças: cientistas, instituições e questão racial no Brasil 1870-1930. São Paulo: Companhia das Letras, 1993.
4. PISCITELLI, Adriana; GREGORI, Maria Filomena; CARRARA, Sérgio. Sexualidades e saberes: convenções e fronteiras. Rio de Janeiro: Garamond, 2004.
5. BENTO, Berenice. A reinvenção do corpo: Sexualidade e gênero na experiência transexual. Rio de Janeiro: Garamond, 2006.

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.

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.
6. PINTO, F. C. M. A Economia aplicada à saúde. Editora Publique-se, 2018.
7. MÉDICI, A. C. Economia e Financiamento do Setor Saúde no Brasil: Balanços e Perspectivas do Processo de Descentralização. AdSaúde - Série Temática, Faculdade de Saúde Pública - USP; São Paulo, 1994.
8. MENDES, E. V. Uma Agenda para a Saúde. Coleção Saúde em Debate, Editora Hucitec, São Paulo, 1996

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).

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. ROUQUAYROL M. Z., GURGEL M. Epidemiologia e Saúde. 7ª ed. Editora Medbook, 2013.

Bibliografia complementar

1. 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, nº 88, Washington, D.C., p.30-40, 1987.
2. VAUGHAN, J.P.& MORROW, R.H. Epidemiologia para os municípios – Manual para gerenciamento dos distritos sanitários. São Paulo: Hucitec, 1992
3. 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.
4. COSTA, E.A. Vigilância Sanitária - Proteção e Defesa da Saúde. Editora Hucitec, 1999
5. COSTA, E.A. Vigilância Sanitária - Desvendando o Enigma. Editora: EDUFBA, 2008.
6. BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Vigilância em Saúde-Parte 2. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. – Brasília: CONASS, 2011.

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.

Bibliografia Básica

1. Toma, Tereza Setsuko. Avaliação de Tecnologias de Saúde & Políticas Informadas por Evidências. Instituto de Saúde 2017
2. ARAUJO, I. S. Comunicação e Saúde. Coleção Temas em saúde. Rio de Janeiro, Editora Fiocruz, 2007
3. Corcoran, N. Comunicação Em Saúde - Estratégias Para Promoção De Saúde. Ed Rocca. 2011
4. Hohlfeldt, Antonio, Martino, Luiz C. e França, Vera Veiga. Teorias da comunicação Conceitos, escolas e tendências. Ed Vozes. 15 edição 2018
5. Deslandes, S. F. Humanização dos cuidados em saúde: conceitos, dilemas e práticas. Fiocruz, 2006

Bibliografia Complementar

1. SANTAELLA, Lúcia. Linguagens líquidas na era da mobilidade. 1. ed. São Paulo: Paulus, c2007
2. VARELLA, ANA MARIA RAMOS SANCHEZ. A COMUNICAÇÃO INTERDISCIPLINAR NA EDUCAÇÃO, editora escuta 2008
3. BRASIL Ministério Da Saúde ;. A Experiência brasileira em sistemas de informação em saúde. Brasília: Editora MS, 2009.
4. CHALHUB, Samira. Funções da linguagem. 6.ed. São Paulo: Ática, 1993.
5. PELICIONI, Maria Cecília Focesi ; MIALHE, Fábio Luiz. Educação e promoção da saúde : teoria e prática. São Paulo: Santos Ed, c2012.
6. FREIRE, Paulo. Extensão ou comunicação. 11. ed. São Paulo: Paz e Terra, 2001.
7. Haswani, Mariângela Furlan. Comunicação Pública - Bases e Abrangências. Ed Saraiva, 2013

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.

Bibliografia BÁSICA

1. FILHO, G. B Bogliolo – Patologia Geral. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013
2. Robbins & Cotran - Patologia - Bases Patológicas Das Doenças - 9ª Ed. 2016 Elsevier
3. ALBERTS, Bruce. Biologia molecular da célula. Porto Alegre: Artmed, 2010.
4. TORTORA, Gerard J ; DERRICKSON, Bryan. Corpo humano : fundamentos de anatomia e fisiologia. Porto Alegre: Artmed, 2012.
5. Silbernagl, Stefan. Fisiopatologia Texto E Atlas - Artmed 2ª Ed. 2016

Bibliografia Complementar

1. ABBAS, A.K. Patologia básica - Robbins. 8. ed. São Paulo: Elsevier, 2013
2. OPPERMANN, C. P. Entendendo o câncer. Porto Alegre: Artmed, 2014
3. SPENCE, J. D.; BARNETT, H. J. M. Acidente vascular cerebral: prevenção, acidente e reabilitação. Porto Alegre: Artmed, 2013
4. Paim, Jairnilson Silva , Filho, Naomar De Almeida. Saúde Coletiva - Teoria e Prática. Medart 2013
5. CURI, Rui ; ARAUJO FILHO, Joaquim Procópio De. Fisiologia básica. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017
6. SOBOTTA, Johannes ; PAULSEN, F ; WASCHKE, J. Sobotta : atlas de anatomia humana. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.

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

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>.

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. Portaria nº 2.528, de 19 de outubro de 2006a. Política nacional da pessoa idosa. Brasília, 2006a.

5. 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.

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.

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.

Bibliografia Básica

1. Alves, R. F. (Org.). (2011). *Psicologia da Saúde: teoria, intervenção e pesquisa*. Campina Grande: EDUEPB. Disponível em <http://books.scielo.org/id/z7ytj/pdf/alves-9788578791926.pdf>
2. Angerami- Camon, V. (Org.). *Psicologia da Saúde: Um novo significado para a prática clínica*. São Paulo: Pioneira Thomson Learning, 2011.
3. Straub, R. O. (2014). *Psicologia da Saúde: Uma abordagem biopsicossocial*. Porto Alegre: Artmed.

Bibliografia Complementar

1. Alves, R., Ernesto, M., Silva, R., Souza, F., Lima, A. & Eulálio, M. (2011). Psicologia da saúde: abrangência e diversidade teórica. *Mudanças – Psicologia da Saúde*, 19(1-2),1-10. Disponível em <https://www.metodista.br/revistas/revistas-ims/index.php/MUD/article/viewFile/2479/2914>
2. Glina, D. & Rocha, L. (2010). *Saúde Mental no trabalho: da teoria à prática*. São Paulo: Roca.
3. Ogden, J. (2004). *Psicologia da Saúde*. Lisboa: Climepsi.

4. Scliar, M. (2007). História do conceito de saúde. *Physis*, 17(1), 29-41. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/physis/v17n1/v17n1a03.pdf>
5. Zurba, M. (2011). Contribuições da psicologia social para o psicólogo na saúde coletiva. *Psicologia & Sociedade*, 23(n. esp.), 5-11. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/psoc/v23nspe/a02v23nspe.pdf>

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.

Bibliografia básica:

1. 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).
2. BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Diretrizes para a implantação de Complexos Reguladores. Brasil, Ministério da Saúde, 2006. 68 p. Série A. Normas e Manuais Técnicos.
3. CONASS. Regulação em Saúde. Brasília, CONASS-Ministério da Saúde, 2007. (Coleção Progestores. Para entender a gestão do SUS, vol. 10)
4. BRASIL, Ministério da Saúde. “Caderno da SAS – Orientações para Contratação de Serviços de Saúde”. Brasília, 2002.
5. CALEMAN, G.; MOREIRA, M. L.; SANCHEZ, M. C. Auditoria, controle programação de serviços de saúde. São Paulo, IDS-FSP/USP, 1998.
6. CONASS. Regulação em Saúde. Brasília, CONASS-Ministério da Saúde, 2007. (Coleção Progestores. Para entender a gestão do SUS, vol. 10)
7. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento Nacional de Auditoria do SUS. Orientação para implantação de um componente do Sistema Nacional de Auditoria – SNA do Sistema Único de Saúde – SUS / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, Departamento Nacional de Auditoria do SUS. – Brasília : Ministério da Saúde, 2014. 36 p.: il. – (Série Auditoria do SUS ; v. 3)
8. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento Nacional de Auditoria do SUS. Princípios, diretrizes e regras da auditoria do SUS no âmbito do Ministério da Saúde [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, Departamento Nacional de Auditoria do SUS. – Brasília : Ministério da Saúde, 2017. 48 p. : il.

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)
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.
- 9.

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.

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. CAVALCANTE, R. B., KEER-PINHEIRO, M. M., GUIMARÃES, E. A. A., MIRANDA, R. M. (2015). Panorama de definição e implementação da Política Nacional de Informação e Informática em Saúde. Cadernos de Saúde Pública, 31(5), 960-970.
2. HERNÁNDEZ, A.M. Epidemiología. Diseños y Análisis de estudios. Editorial Panamericana, 2007.
3. MEDRONHO, R. A. et al. Epidemiologia. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2009.

4. 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.
5. ALMEIDA FILHO, N.; ROUQUAYROL, M. Z. Introducción a la Epidemiología. Editorial: Lugar Editorial. Buenos Aires. 2008.
6. MORAIS, I. Informações em Saúde: da prática fragmentada ao exercício da cidadania. HUCITEC/ABRASCO, São Paulo, p.172, 1994b.
7. TEIXEIRA, C.F. 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

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

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.

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.

Bibliografia básica:

1. MARTINS JÚNIOR, J. Como escrever trabalhos de conclusão de curso. 9ª edição. Editora Vozes, Petrópolis, 2015.
2. ANDRADE, M. M.; MEDEIROS, J. B. Comunicação em Língua Portuguesa. 5ª Edição. Editora Atlas. São Paulo, 2009.
3. SANTOS, C. R. Trabalho de Conclusão de Curso: Guia de elaboração passo a passo. Editora Cengage Learning. São Paulo, 2010.
4. TOBAR, F.; YALOUR, M.R. Como fazer teses em saúde pública. Conselhos e ideias para formular projetos e redigir testes e informes de pesquisa. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2001.

Bibliografia complementar:

1. JEDLICKA, L. D. L.; CASTRO, P. S.; CAVALCANTI, A. C.; CAMPOS, A. A. O.; COSSOLOSO, E. H. S. Manual de Normalização dos Trabalhos Conclusão de Curso (TCC) do Curso de Saúde Coletiva. 1ª Edição, Unifesspa, Marabá, 2018.
2. CASTRO, P. S.; CAVALCANTI, A. C.; CAMPOS, A. A. O.; COSSOLOSO, E. H. S.; JEDLICKA, L. D. L. Regulamento de Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) do Curso de Bacharelado em Saúde Coletiva, 1ª Edição, Unifesspa, Marabá, 2018.
3. 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.
4. SAKS, M.; ALLSOP, J. Pesquisa em Saúde: métodos qualitativos, quantitativos e mistos. 1ª Edição, Roca, São Paulo, 2011.
5. MINAYO, M.C.S. O desafio do conhecimento. Pesquisa Qualitativa em Saúde. São Paulo: HUCITEC, 2014.
- 6-PEREIRA, Maurício Gomes. Epidemiologia: teoria e pratica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, c1995. 583 p. ISBN: 9788527703567.

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

Bibliografia básica:

1. MARTINS JÚNIOR, J. Como escrever trabalhos de conclusão de curso. 9ª edição. Editora Vozes, Petrópolis, 2015.
2. ANDRADE, M. M.; MEDEIROS, J. B. Comunicação em Língua Portuguesa. 5ª Edição. Editora Atlas. São Paulo, 2009.
3. SANTOS, C. R. Trabalho de Conclusão de Curso: Guia de elaboração passo a passo. Editora Cengage Learning. São Paulo, 2010.
4. TOBAR, F.; YALOUR, M.R. Como fazer teses em saúde pública. Conselhos e ideias para formular projetos e redigir testes e informes de pesquisa. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2001.

Bibliografia complementar:

1. JEDLICKA, L. D. L.; CASTRO, P. S.; CAVALCANTI, A. C.; CAMPOS, A. A. O.; COSSOLOSO, E. H. S. Manual de Normalização dos Trabalhos Conclusão de Curso (TCC) do Curso de Saúde Coletiva. 1ª Edição, Unifesspa, Marabá, 2018.

2. CASTRO, P. S.; CAVALCANTI, A. C.; CAMPOS, A. A. O.; COSSOLOSSO, E. H. S.; JEDLICKA, L. D. L. Regulamento de Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) do Curso de Bacharelado em Saúde Coletiva, 1ª Edição, Unifesspa, Marabá, 2018.
3. 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.
4. SAKS, M.; ALLSOP, J. Pesquisa em Saúde: métodos qualitativos, quantitativos e mistos. 1ª Edição, Roca, São Paulo, 2011.
5. MINAYO, M.C.S. O desafio do conhecimento. Pesquisa Qualitativa em Saúde. São Paulo: HUCITEC, 2014.
6. PEREIRA, Maurício Gomes. Epidemiologia: teoria e pratica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, c1995. 583 p. ISBN: 9788527703567

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.
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.
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, 2009.
2. MELLO, Celso Antônio Bandeira de. Curso de direito administrativo. 17. ed. São Paulo: Malheiros, 2008.

3. ARAÚJO, Edmir Netto de. Curso de direito administrativo. 5ed. 2010.

Bibliografia complementar:

1. FIGUEIREDO, Lúcia Valle. Curso de direito administrativo. 9 Ed. 2008
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. MEDAUAR, Odete. Direito Administrativo Moderno. 20ª Ed. 2016. 509 p.
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. OLIVEIRA, Rafael Carvalho Rezende. Organização Administrativa. 4ª Ed. 2018. 464 páginas
2. FÁRIA, Edimur Ferreira. Controle da Administração Pública Direta e Indireta e das Concessões. 1ª Ed. 2018. 392 p.
3. PALUDO, Augustinho. Administração Pública. 3ª Ed. 2013.
4. MEDAUAR, Odete. Direito Administrativo Moderno. 20ª Ed. 2016. 509 p.
5. CRETELLA JÚNIOR, José. Administração indireta brasileira. 4. ed. - Rio de Janeiro : Forense, 2000

Bibliografia complementar:

1. CARVALHO FILHO, José dos Santos. Manual de direito administrativo. 12. ed. Lumen Júris: Rio de Janeiro, 2009.
2. CRETELLA JUNIOR, José. Curso de direito administrativo. 18. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2002.
3. MELLO, Celso Antônio Bandeira de. Curso de direito administrativo. 17. ed. São Paulo: Malheiros, 2008
4. ARAÚJO, Edmir Netto de. Curso de direito administrativo. 5ed. 2010.
5. FIGUEIREDO, Lúcia Valle. Curso de direito administrativo. 9 Ed. 2008

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. DOWNING, Douglas ; CLARK, Jeffrey. Estatística aplicada. 3. ed. São Paulo: Saraiva, 2010. xvi, 351 p. (Série essencial) ISBN: 9788502104167.
2. MACHADO, Felipe Nery Rodrigues. Banco de dados : projeto e implementação. 2. ed Multimídia interativa. Áustria Rodrigues Brito São Paulo: Érica, 2008. 398 p 7258. ISBN: 9788536500195.

3. MEDEIROS, Luciano Frontino De. Banco de dados: princípios e prática. Curitiba: IBPEX, 2007. 185 p. ISBN: 9788587053892.

Bibliografia complementar:

1. NASSU, Eugênio A ; SETZER, Valdemar W. Bancos de dados orientados a objetos. São Paulo: E. Blücher, 1999. ix, 122 p. ISBN: 9788521201717.
2. HAIR JR., Joseph F. Análise multivariada de dados. Porto Alegre: Bookman, 2009. 688 p. ISBN:9788577804023.
3. VIEIRA, N.J. Introdução aos fundamentos da computação. São Paulo: Pioneira Thomson, 2006.
4. ROSS, K.W.; KUROSE, J.F. Redes de computadores e a Internet: uma abordagem Top-Down. São Paulo: Editora Addison-Wesley, 2013.
5. Cardoso, Virgínia. Sistemas de banco de dados : uma abordagem introdutória e aplicada / Virgínia Cardoso, Giselle Cardoso. - São Paulo : Saraiva, 2012.

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. NAPOLITANO, Marcos. Como usar o cinema na sala de aula. São Paulo: Contexto, c2003.
2. Dinis, Nilson Fernandes e Bertucci, Liane. Múltiplas Faces do Educar: Processos de aprendizagem, educação e saúde, formação docente. Editora UFPR 2007
3. de Sousa, Robson Pequeno; Bezerra, Carolina Cavalcanti; Silva, Eliane de Moura; Moita, Filomema Maria Gonçalves da Silva. Teorias e práticas em tecnologias educacionais [online]. Campina Grande:EDUEPB, 2016
4. Ramos, Marise. Trabalho, Educação e correntes pedagógicas no Brasil: um estudo a partir da formação dos trabalhadores técnicos da Saúde. Rio de Janeiro, EPSJV, UFRJ 2010.
5. NAGAMINI, ELIANA, PRÁTICAS EDUCATIVAS E INTERATIVIDADE EM COMUNICAÇÃO E EDUCAÇÃO Editora Editos, 2016

Bibliografia Complementar

1. FREIRE, Paulo. Extensão ou comunicação. 11. ed. São Paulo: Paz e Terra, 2001.
2. ARAUJO, I. S. Comunicação e Saúde. Coleção Temas em saúde. Rio de Janeiro, Editora Fiocruz, 2007
3. PELICIONI, Maria Cecília Focesi ; MIALHE, Fábio Luiz. Educação e promoção da saúde : teoria e prática. São Paulo: Santos Ed, c2012.
4. Moletta, Alex. Fazendo Cinema na Escola - Arte Audiovisual Dentro e Fora da Sala de Aula. Editora Summus, 2014
5. Telles, Narciso. Pedagogia do Teatro - Práticas Contemporâneas na Sala de Aula. Editora Papirus 2013

6. BACICH, L.; MORAN, J. (Org.). Metodologias ativas para uma educação inovadora: uma abordagem teórico-prática. Porto Alegre: Penso, 2018.

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. Larrea Killinger, Cristina. **Aprender Fazendo - a Interdisciplinaridade Na Formação Em Saúde Coletiva.** Editora EDUFBA, 2011

2. Jairnilson Silva Paim. **Desafio para Saude Coletiva.** Editora EDUFBA Ano 2010

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 Berlezi, Evelise Moraes / Winkelmann, Eliane Roseli. **Atenção Integral À Saúde - Col. Saúde Coletiva Ed. Unijuí, 2014**

3. **Jairnilson Silva Paim, Filho, Naomar De Almeida. Saúde Coletiva - Teoria e Prática Ed Medbook, 2013**

4. JANNUZZI, P. M. Indicadores sociais no Brasil. Conceitos, fontes de dados e aplicações. 3. ed. Campinas: Alínea, 2006.

5. Dalmo de Souza Amorim, NeirY Primo Alessi \$ Maria Lucia Gattás. **Práticas Interdisciplinares na Área da Saúde.** Holos editora 2007

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. DAVI, J., MARTINIANO, C., and PATRIOTA, LM., orgs. **Seguridade social e saúde: tendências e desafios [online].** 2nd ed. Campina Grande: EDUEPB, 2011. pp. 147-174. ISBN 978-85- 7879-193-3.

2. CODO, W.; SAMPAIO, J.J.C (Orgs.). Sofrimento psíquico nas organizações: saúde mental e trabalho. Petrópolis: Vozes, 1998.
3. CAMPOS, G. W. S.; GUERRERO, A. V. P. Manual de Práticas da Atenção Básica: saúde ampliada e compartilhada. São Paulo: Hucitec, 2013.

Bibliografia Complementar:

1. LEOPARDI, Maria Tereza (Org.) O processo de trabalho em saúde: organização e subjetividade. Florianópolis: Papa Livros, 1999.
 2. MOSSER, G.; BÉGUN, J. W. Compreendendo o Trabalho em equipe na saúde (Lange). Porto Alegre: AMGH, 2015.
 3. ANTUNES, R. Os sentidos do trabalho: ensaios sobre a afirmação e a negação do trabalho. São Paulo: Boitempo, 2000.
 4. CAMPOS, G. W. S. Um método para análise e co-gestão de coletivos. São Paulo: Hucitec, 2007.
 5. VERGARA, S. C.; DAVEL, E. Gestão com Pessoas e Subjetividade. São Paulo: Atlas, 2013.
- 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. RIBEIRO, H. Geoprocessamento e Saúde: muito além de mapas. Barueri: Editora Manole, 2017.
2. MOREIRA, M. A. Fundamentos do sensoriamento remoto e metodologias de aplicação. Viçosa: Editora UFV, 2009.
3. VERAS RP, BARRETO ML, ALMEIDA FILHO N (org.). Epidemiologia: contextos e pluralidade. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 1998. p. 79-89.

Bibliografia complementar:

1. FERREIRA, M. C. Iniciação à análise geoespacial: teoria, técnicas e exemplos para geoprocessamento. São Paulo: Unesp. 2014.
2. SANTOS, S. M.; BARCELLOS, C. Abordagens espaciais na saúde pública. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

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. CASTILLO-SALGADO, C. et al. Geographic information systems in health, basic concepts. Washington DC, 2000.
- 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.

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.
7. CAMPOS et. Al (organizadores) Tratado de Saúde Coletiva. São Paulo- Rio de Janeiro. HUCITEC. Ed Fiocruz 2006

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 – re-significando 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. BASTOS, E. R. Para análise dos movimentos sociais, in ---- Revista Serviço Social e Sociedade, n° 13, São Paulo, Cortez, 1983.
2. JACOBI, Pedro. Movimentos Sociais Urbanos; os desafios na Construção da Cidadania, in---- cadernos CEAS, n° 129, Salvador, 1990.
3. PINHEIRO, R. & MATTOS, R. A. Cuidado: as fronteiras da integralidade. Rio de Janeiro: IMS, Uerj, 2004.
4. 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.
5. RATTNER H. Liderança para uma sociedade sustentável. São Paulo: Nobel; 1998.
6. SCHERER-WARREN, Ilse. Redes de movimentos sociais; São Paulo: Loyola, 1996.
4. 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.

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. Carla Costa Teixeira, Luiza Garnelo Saúde Indígena em Perspectiva: explorando suas matrizes históricas e ideológicas. Ed. Fiocruz Ano 2014
2. 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.
3. Luiza Garnelo Ana Lúcia Pontes (orgs.) Saúde Indígena: uma introdução ao tema. - Brasília: MEC-SECADI, 2012. (disponível em 11/07/2018 em http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_indigena_uma_introducao_tema.pdf)

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. 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.
3. LANGDON, Jean Esther; GARNELO, Luiza (organizadoras). Saúde dos povos indígenas: reflexões sobre antropologia participativa. Rio de Janeiro: ABA/Contra Capa, 2004.
4. BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria Executiva. Programa de Saúde Indígena: etnodesenvolvimento das sociedades indígenas. Brasília: Ministério da Saúde, 2001. ISBN 85 - 334-0280-5.
5. Barros EP. 2003. Saúde Indígena no Brasil: Invisibilidade e Exclusão. In.: Goldenberg P; Gomes MHA & Marsiglia RMG (orgs.). Rio de Janeiro: Editora Fiocruz. pp. 223-238.
6. Buchillet D. 2007. Bibliografia Crítica da Saúde Indígena no Brasil (1844 - 2006). Quito: Abya-Yala. 614p.

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. NEVES, David Pereira |d 1939. Parasitologia humana. 12. ed. São Paulo: Atheneu, 2001.
2. TORTORA, G.J.; FUNKE, B.R.; CASE, C.L. Microbiologia. 10. ed. Porto Alegre: Artmed, 2012
3. ALBERTS, Bruce. Biologia molecular da célula. Porto Alegre: Artmed, 2010.
4. Levinson, Warren . Microbiologia Médica e Imunologia. Amgh Editora. 13 edição 2016

Bibliografia Complementar

1. REY, Luís. Parasitologia : parasitos e doenças parasitárias do homem nos trópicos ocidentais. 4. ed. 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. ALTERTHUM, Flavio ; TRABULSI, Luiz Rachid. Microbiologia. 5. ed. São Paulo: Atheneu, c2008.
4. SOARES, José Luís. Biologia : volume único. 9. ed., rev. e atual. São Paulo: Scipione, 2004
5. ACTOR, Jeffrey K. Imunologia e microbiologia. Rio de Janeiro: Elsevier, 2007.
6. Ferreira, M. U. Parasitologia Contemporânea . Guanabara Koogan 1edição 2012
7. Neves, David Pereira . Atlas Didático de Parasitologia - 2ª Ed. - Saraiva 2006

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. Problemática 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. ABREU, Maria Célia de. O professor universitário em aula: prática e princípios teóricos. Ao Paulo, MG Ed. Associados, 1995.
2. GIL, A. C. Didática do ensino superior. Editora Atlas, 2006.
3. PIMENTA, S. G.; ANASTASIOU, L. G. C. Docência no ensino superior. Cortez Editora, 5. Edição, 2014.

Bibliografia Complementar:

1. LEAL, E. A.; MIRANDA, G. J.; CASANOVA, S. P. C. Revolucionando a Sala de Aula. Como Envolver o Estudante Aplicando as Técnicas de Metodologias Ativas de Aprendizagem. Atlas; Edição, 2017.
 2. BERGMANN, J.; SAMS, A. Sala de Aula Invertida. LTC; 1ª Edição, 2016.
 3. BENDER, W. N. Aprendizagem Baseada em Projetos. Penso; 1ª edição, 2014.
 4. MUNHOZ, A. S. ABP. Aprendizagem Baseada em Problemas. Ferramenta de Apoio ao Docente no Processo de Ensino e Aprendizagem. Cengage CTP; 1ª edição, 2015.
 5. BERBEL, N. Metodologia Da Problemática. Fundamentos E Aplicações. EDUEL, 1999.
 6. MORALES, P. A relação professor-aluno. São Paulo: Loyola, 2000.
- CAMARGO, L. R. Aprendizagem baseada em problemas (PBL): uma experiência no ensino superior. São Carlos: EdUFSCar, 2008..

TÓPICOS EM ARTES, COMUNICAÇÃO E PRODUÇÃO TEXTUAL (I ao III)

CH Total: 34

CH Teórica: 34

Ementa: "Disciplina com ementa variável. Utilizada para aproveitamento de assuntos de interesse dos professores e alunos do curso, para abranger um conteúdo de fronteira no estado da arte da especialidade a que se refere e/ou complementar ou expandir a formação científica do aluno nessa área. Inclui-se considerar, dentro da área deste tópico, temas específicos relacionados à Amazônia, Meio Ambiente, Indígenas, Quilombolas, LGBTQIA+ e Inclusão".

Bibliografia Básica

1. ALENCAR, E. S. e VIRGOLIM, A. (orgs.). **Criatividade: expressão e desenvolvimento**. Petrópolis: Vozes, 1994.
2. KOCH, Ingedore V.; ELIAS, Vanda Maria. **Ler e compreender os sentidos do texto**. SP: Contexto, 2006.
3. MARTINS, Luciano. **Escrever com Criatividade**. 3ª Ed. São Paulo: Contexto, 2004.

Bibliografia Complementar

1. CONDURU, Roberto. **Arte afro-brasileira**. Belo Horizonte: C/Arte, 2007.
2. COSCARELLI, Carla V., Mitre, Daniela. **Oficina de Leitura de Produção de Textos**. Belo Horizonte: UFMG, 2007.
3. FARTHING, Stephen. **Tudo sobre arte**. Rio de Janeiro: Sextante, 2010
4. GOMBRICH, Ernst. **A história da arte**. 16ª ed. Rio de Janeiro: LTC, 2012.
5. O'MALLEY, J. Michael & CHAMOT, Anna Uhl. **Learning Strategies in Second Language Acquisition**. Cambridge: Cambridge U. Press, 1999.

TÓPICOS EM POLÍTICA, PLANEJAMENTO E GESTÃO EM SAÚDE (I ao III)**CH Total:** 34**CH Teórica:** 34

Ementa: "Disciplina com ementa variável. Utilizada para aproveitamento de assuntos de interesse dos professores e alunos do curso, para abranger um conteúdo de fronteira no estado da arte da especialidade a que se refere e/ou complementar ou expandir a formação científica do aluno nessa área. Inclui-se considerar, dentro da área deste tópico, temas específicos relacionados à Amazônia, Meio Ambiente, Indígenas, Quilombolas, LGBTQIA+ e Inclusão".

Bibliografia básica:

1. GIOVANELLA, L.; ESCOREL, S.(org.). **Políticas e Sistema de Saúde no Brasil**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2012.
2. RIVERA, F.J.U & ARTMANN, E. **Planejamento e Gestão em Saúde: Conceitos, História e Propostas**. -. Fiocruz. 2012. -. Fiocruz. 2012
3. HOCHMAN, G.; ARRETICHE, M.; MARQUES, E. **Políticas Públicas no Brasil**. Ed. FIOCRUZ, 2017. 398p.

Bibliografia complementar:

1. VIEIRA DA SILVA, L. **Avaliação de Políticas e Programas de Saúde**. 2018 2 ed. 110p.
2. TANAKA, O. Y.; MELO, C. M. M. **Inovação e gestão: a organização social no setor saúde**. São Paulo: Anna Blume, 2002
3. TEIXEIRA, C.F. **Planejamento em saúde: conceitos, métodos e experiências /** Salvador: EDUFBA, 2010. 161 p
4. CONASEMS, COSEMS-RJ, LAPPIS/IMS/UERJ. **Manual do (a) Gestor (a) Municipal do SUS: "Diálogos no Cotidiano"**. Rio de Janeiro: CEPESC/IMS/UERJ, 2016. 324p
5. MENICUCCI, T.M.G.; GONTIJO, J.G. **Gestão e Políticas Públicas no cenário contemporâneo: tendências nacionais e internacionais**. Ed. FIOCRUZ. 216. 412p.

TÓPICOS EM EDUCAÇÃO E PESQUISA EM SAÚDE (I ao III)**CH Total:** 34**CH Teórica:** 34

Ementa: Disciplina com ementa variável. Utilizada para aproveitamento de assuntos de interesse dos professores e alunos do curso, para abranger um conteúdo de fronteira no estado da arte da especialidade a que se refere e/ou complementar ou expandir a formação científica do aluno nessa área. Inclui-se considerar, dentro da área deste tópico, temas

específicos relacionados à Amazônia, Meio Ambiente, Indígenas, Quilombolas, LGBTQIA+ e Inclusão.

Bibliografia básica:

1. LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. A. **Técnicas de Pesquisa**. SP: Atlas, 2009
2. CERVO, A. L., BERVIAN, P. & SILVA, R. **Metodologia Científica**. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2007.
3. PELICIONE, M.C.F; MIALHE, F.L. **Educação e promoção da saúde: teoria e prática**. São Paulo: Editora Santos, 2012.

Bibliografia complementar:

1. BORDENAVE, J.; PEREIRA, A. M. **Estratégias de Ensino e Aprendizagem**. 20 ed. Petrópolis: Vozes, 1999.
2. TEIXEIRA, E. **As três metodologias: acadêmica, da ciência e da pesquisa**. São Paulo: Vozes, 2005.
3. DINIS, N. F.; BERTUCCI, L. **Múltiplas Faces do Educar: Processos de aprendizagem, educação e saúde, formação docente**. Editora UFPR, 2007.
4. NAGAMINI, E. **Práticas educativas e interatividade em comunicação e educação**. Editora Editos, 2016.
5. FREIRE, P. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa**. São Paulo: Paz e Terra, 2004.
6. LEAL, E. A.; MIRANDA, G. J.; CASANOVA, S. P. C. **Revolucionando a Sala de Aula. Como Envolver o Estudante Aplicando as Técnicas de Metodologias Ativas de Aprendizagem**. Atlas; Edição, 2017.

TÓPICOS EM EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA EM SAÚDE (I ao III)

CH Total: 34

CH Teórica: 34

Ementa: "Disciplina com ementa variável. Utilizada para aproveitamento de assuntos de interesse dos professores e alunos do curso, para abranger um conteúdo de fronteira no estado da arte da especialidade a que se refere e/ou complementar ou expandir a formação científica do aluno nessa área. Inclui-se considerar, dentro da área deste tópico, temas específicos relacionados à Amazônia, Meio Ambiente, Indígenas, Quilombolas, LGBTQIA+ e Inclusão".

Bibliografia Básica

1. GURGEL, M.; ROUQUAYROL, M. Z. **Epidemiologia e Saúde**. 7. ed. Rio de Janeiro: Medbook, 2013.
2. MEDRONHO, R. A. et al. **Epidemiologia**. 2 ed. São Paulo: Atheneu, 2009.
3. PEREIRA, M. G. **Epidemiologia: teoria e prática**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000.

Bibliografia complementar

1. BARRETO, M.L.; ALMEIDA FILHO, N. **Epidemiologia & Saúde - Fundamentos, métodos e aplicações**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.
2. BONITA, R.; BEAGLEHOLE, R.; KIELLSTROM, T. **Epidemiologia básica**. - 2ª ed. São Paulo: Grupo Editorial Nacional, 2010.
3. COSTA, E.A. **Vigilância Sanitária - Desvendando o Enigma**. Editora: EDUFBA, 2008.
4. COSTA, E.A. **Vigilância Sanitária - Proteção e Defesa da Saúde**. Editora Hucitec, 1999
5. GORDIS, L. **Epidemiologia**. 3. ed. Editora Elsevier, Espanha. 2005.

TÓPICOS EM CIÊNCIAS SOCIAIS E HUMANAS EM SAÚDE (I ao III)

CH Total: 34

CH Teórica: 34

Ementa: "Disciplina com ementa variável. Utilizada para aproveitamento de assuntos de interesse dos professores e alunos do curso, para abranger um conteúdo de fronteira no estado da arte da especialidade a que se refere e/ou complementar ou expandir a formação científica do aluno nessa área. Inclui-se considerar, dentro da área deste tópico, temas específicos relacionados à Amazônia, Meio Ambiente, Indígenas, Quilombolas, LGBTQIA+ e Inclusão".

Bibliografia Básica:

1. FOUCAULT, M. **O Nascimento da Clínica**, Rio de Janeiro: Editora Forense – Universitária, 1980.
2. GEERTZ, C. **A interpretação das culturas**. Rio de Janeiro: LTC, 1989.
3. CANGUILHEM, G. **O normal e o patológico**. Rio de Janeiro: Editora Forense Universitária, 2009. Sexta edição.

Bibliografia Complementar:

1. MARTINS, C.B. **O que é Sociologia**. São Paulo: Coleção Primeiros Passos/Editora Brasiliense, 2002.
2. MINAYO, M. C. de S.; COIMBRA JÚNIOR, C. E. A. (Org.). **Críticas e atuantes: ciências sociais e humanas em saúde na América Latina**. Rio de Janeiro, Fiocruz, 2005.
3. HELMAN, CECIL G. **Cultura, Saúde e Doença**. 5ª edição. Porto Alegre: Artmed, 2009.
4. CANESQUI, A. M. **Ciências sociais e saúde no Brasil**. São Paulo: Hucitec, 2011.
5. STEPAN, N.L. **A hora da eugenia: raça, gênero e nação na América Latina**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2005.

TÓPICOS EM BASES BIOLÓGICAS APLICADAS À SAÚDE (I ao III)

CH Total: 34

CH Teórica: 34

Ementa: "Disciplina com ementa variável. Utilizada para aproveitamento de assuntos de interesse dos professores e alunos do curso, para abranger um conteúdo de fronteira no estado da arte da especialidade a que se refere e/ou complementar ou expandir a formação científica do aluno nessa área. Inclui-se considerar, dentro da área deste tópico, temas específicos relacionados à Amazônia, Meio Ambiente, Indígenas, Quilombolas, LGBTQIA+ e Inclusão".

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. ALBERTS, B. et al. **Biologia molecular da célula**. 6. ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.

Bibliografia Complementar:

1. GUYTON, A.C.; HALL, J.E. **Tratado de fisiologia médica**. 12. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011.
2. RUIZ, C. R. **Anatomia humana básica – Para estudantes da área da saúde**. 3. ed. São Caetano do Sul: Difusão Editora, 2014.
3. TORTORA, Gerard J ; DERRICKSON, Bryan. **Corpo humano: fundamentos de anatomia e fisiologia**. Porto Alegre: Artmed, 2012.
4. NEVES, D. Pereira. **Parasitologia humana**. 12. ed. São Paulo: Atheneu, 2001.
5. TORTORA, G.J.; FUNKE, B.R.; CASE, C.L. **Microbiologia**. 10. ed. Porto Alegre: Artmed, 2012.

TÓPICOS ESPECIAIS EM PRÁTICAS DE PESQUISA EM SAÚDE COLETIVA (I ao III)

CH Total: 34

CH Teórica: 34

Ementa: "Disciplina com ementa variável. Utilizada para aproveitamento de assuntos de interesse dos professores e alunos do curso, para abranger um conteúdo de fronteira no estado da arte da especialidade a que se refere e/ou complementar ou expandir a formação científica do aluno nessa área. Inclui-se considerar, dentro da área deste tópico, temas específicos relacionados à Amazônia, Meio Ambiente, Indígenas, Quilombolas, LGBTQIA+ e Inclusão".

Bibliografia básica:

6. HORTALE, V.A.; MOREIRA, C.O.F.; BODSTEIN, R.C.A.; RAMOS, C.L. **Pesquisa em saúde coletiva: fronteiras, objetos e métodos**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2018. 238 p. 2ª ed. ISBN: 978-85-7541-200-8.
7. LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. A. **Técnicas de Pesquisa**. SP: Atlas, 2009.
8. DYNIEWICZ, A.M. **Metodologia da pesquisa em saúde para iniciantes**. Difusão Editora; 3ª Edição. 2014.

Bibliografia complementar:

- 1- GIL, A.C. **Como elaborar projetos de Pesquisa**. São Paulo: Atlas, 2009.
- 2- MONTEIRO, G.T.R. **Pesquisa em Saúde Pública. Como Desenvolver e Validar Instrumentos de Coleta de Dados**. Appris; 1ª Edição. 2013.
- 3- MESQUITA, M.L. **A pesquisa e a construção do conhecimento científico**. São Paulo: Respel, 2005.
- 4- ANDRADE, S.M.; SOARES, D.; CORDONI JUNIOR, L. **Bases da Saúde Coletiva**. Londrina: Ed. UEL, 2002.
- 5- MINAYO, M.C.S.; DESLANDES, S.F.; NETO, O.C.; GOMES, R. **Pesquisa Social: teoria, métodos e criatividade**. Editora Vozes; 1ª Edição. 2011.

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;
- Parecer CNE/CES nº. 329/2004; e
- Parecer CNE/CES nº 242/2017.

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

Regulamento da Graduação da UNIFESSPA

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 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, salvo situações onde houver alteração no quadro de professores devido a licenças e vagas ociosas, bem como a necessidade de atuação interdisciplinar e colaboração de outros institutos.

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 andar do prédio central do Instituto de Estudos em Saúde e Biológicas, localizado no Campus III da Unifesspa, além de salas de aula multiuso caso não haja salas suficientes no IESB. Ressalta-se que em projetos de expansão da Unidade III do Campus Marabá, espera-se alcançar as condições ideais para o pleno desempenho do curso, com a perspectiva de aumento de recursos humanos e infraestrutura para o Curso de Saúde Coletiva.

Anexo XIII – 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



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
UNIVERSIDADE FEDERAL DO SUL E SUDESTE DO PARÁ
FACULDADE DE SAÚDE COLETIVA

RESOLUÇÃO Nº XX, DE 11 DE JUNHO DE 2021

Atualiza a regulamentação das atividades complementares no curso de Bacharel em Saúde Coletiva da Universidade Federal do Sul e Sudeste do Pará.

A Diretora-Geral da Faculdade de Saúde Coletiva da Universidade Federal do Sul e Sudeste do Pará, no uso de suas atribuições estatutárias e regimentais, e considerando o resultado da discussão realizada no Núcleo Docente Estruturante da Faculdade de Saúde Coletiva, no dia 05 de junho de 2020, promulga o seguinte:

R E S O L U Ç Ã O:

CAPÍTULO I

DAS FINALIDADES

Art. 1º As Atividades Complementares são componentes curriculares obrigatórios que possibilitam o reconhecimento de habilidades, conhecimentos, competências do aluno, inclusive adquiridas fora da universidade.

Art. 2º O total da carga horária atribuída às Atividades Complementares deve contemplar o que está designado no Projeto Pedagógico do Curso (PPC) de Bacharelado em Saúde Coletiva.

Art. 3º Consideram-se como Atividades Complementares as atividades de ensino, de pesquisa, de extensão, socioculturais e de administração universitária, de acordo com Anexo I desta Resolução.

Art 4º Serão consideradas as atividades complementares realizadas durante o tempo de integralização da graduação.

CAPÍTULO II

DO PROCESSO DE MATRÍCULA

Art. 4º O acadêmico que estiver cursando o penúltimo período letivo do curso será automaticamente matriculado pela direção da Faculdade de Saúde Coletiva em Atividades Complementares.

§1º A documentação comprobatória a ser apresentada deverá ser entregue na secretaria acadêmica da faculdade, até o limite de 45 dias antes do término do penúltimo período letivo, mediante preenchimento de requerimento de atividades complementares (Anexo 2).

§2º Os comprovantes deverão ser numerados de acordo com os eixos de pontuação apresentados no anexo 1, com a descrição do subitem de pontuação a que se refere.

§3º Em qualquer comprovante de quaisquer das categorias de Atividades Complementares deverão constar informações necessárias para qualificá-las e permitir a avaliação de sua validação tais como: nome do aluno participante, data de realização do evento, natureza do evento, período, área e carga horária.

§4º Caso a documentação seja apresentada fora do prazo descrito no parágrafo primeiro, o requerimento para avaliação das atividades complementares será indeferido.

§5º O aluno será considerado aprovado em Atividades Complementares ao completar o número mínimo de horas exigidas no respectivo PPC.

§6º O aluno que não completar o número mínimo de horas exigidas no respectivo PPC será considerado reprovado em Atividades Complementares.

§7º O acadêmico terá o prazo máximo de cinco dias letivos, a contar da data de divulgação do conceito, para recorrer da decisão, via requerimento.

Art. 5º Compete ao Conselho da Faculdade de Saúde Coletiva analisar os recursos impetrados pelos alunos para revisão de validação dos créditos das atividades complementares.

Art. 6º Para validação das Atividades Complementares, o aluno deverá entregar à secretaria acadêmica da faculdade:

I – Requerimento preenchido para o conjunto de atividades que pretende validar (Anexo 2);

II – Comprovantes em fotocópia simples de certificados, declarações e outros documentos que comprovem cada uma das atividades realizadas;

III – Cada comprovante deve ser identificado com uma numeração dentro de uma lista de anexos. Por exemplo, há uma lista de 5 certificados (comprovantes), então o primeiro será “Anexo 1” dos seus documentos de validação de atividades complementares, o segundo será “Anexo 2” e assim por diante. Na tabela desta resolução, em sua coluna “Nº do anexo”, deverão ser indicados os números dos anexos a serem avaliados em cada subitem dos eixos.

IV – Em qualquer comprovante de quaisquer das categorias de Atividades Complementares deverão constar informações necessárias para qualificá-las e permitir a avaliação de sua validação tais como: nome do aluno participante, data de realização do evento, natureza do evento, período, área e carga horária.

Art. 7º Somente serão consideradas para o cômputo de horas de Atividades Complementares aquelas realizadas pelo aluno enquanto regularmente matriculado no curso de graduação.

Art 8º. É de inteira responsabilidade do aluno o envio correto dos documentos, conforme as orientações dessa resolução e prazos estipulados na convocação de envio.

Parágrafo único. Poderá ser aproveitada carga horária de Atividades Complementares cursadas por alunos oriundos de transferência de outras Instituições de Ensino Superior (IES) ou mudança de curso, desde que realizadas nos últimos cinco anos.

CAPÍTULO III

DA AVALIAÇÃO

Art. 9º Compete ao Núcleo Docente Estruturante do Curso de Saúde Coletiva analisar a documentação apresentada pelos discentes para validação dos créditos das atividades complementares.

Parágrafo único. Para fins de registro constará no histórico acadêmico o que está determinado no Regulamento de Ensino de Graduação vigente.

CAPÍTULO IV

DO CÔMPUTO DE HORAS

Art. 10º As atividades Complementares serão contabilizadas por meio do total de horas constantes no anexo I desta Resolução.

Art. 11. As atividades que se enquadram em mais de um item serão pontuadas, apenas uma vez, no item que propiciar maior pontuação.

Art. 12 Para ser aprovado, o aluno deverá pontuar em pelo menos dois grupos de atividades.

Art. 13 Em cada eixo o aluno só poderá fazer o máximo de 100 pontos, sendo os comprovantes de pontuação registrados na contabilização do eixo, mas sendo somados à pontuação total até o máximo de 100 por eixo.

CAPÍTULO V

DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 14. Esta Resolução se aplica a todos os alunos matriculados em atividades complementares a partir da sua data de publicação.

Art. 15. Os casos omissos serão resolvidos pelo Núcleo Docente Estruturante do Curso de Bacharelado em Saúde Coletiva.

Art. 16. Esta Resolução entra em vigor a partir da data de sua publicação.

Art. 17. Revogam-se as disposições em contrário.

Faculdade de Saúde Coletiva da Universidade Federal
do Sul e Sudeste do Pará, 11 de junho de 2021.

ALINE COUTINHO CAVALCANTI
Diretora-Geral da Faculdade de Saúde Coletiva

ANEXO I – Tabela de Atividades Complementares do Curso de Bacharelado em Saúde Coletiva da Unifesspa

Item ou subitem	Eixo de pontuação	
1	PARTICIPAÇÃO EM ATIVIDADES TÉCNICAS, CIENTÍFICAS, TECNOLÓGICAS, ARTÍSTICAS E CULTURAIS (PONTUAÇÃO MÁXIMA: 100 HORAS)	CH de atividades complementares por tipo de evento comprovado
1.1.	Participação como palestrante	10
1.2.	Participação em minicursos, com carga horária mínima de 4 horas	5
1.3.	Participação em cursos, com carga horária mínima de 20 horas	20
1.4.	Participação como autor ou coautor em trabalhos apresentados em eventos científicos	15
1.5.	Organização e/ou realização de eventos, desde que não sejam atividade obrigatória do curso	10
1.6.	Participação como ouvinte ou participante em eventos (Congressos, Simpósios, Seminários, Jornadas, Mesas-redondas, entre outros)	10
1.7.	Participação em eventos/ação de ensino, pesquisa e extensão com carga horária mínima de 2h	5
2.	PROGRAMA DE PESQUISA, INICIAÇÃO CIENTÍFICA, MONITORIA, TUTORIA E EXTENSÃO, PROJETOS DE ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO (PONTUAÇÃO MÁXIMA: 100 HORAS)	CH de atividades complementares por tipo de evento comprovado
2.1.	Participação em projeto/programa de extensão de caráter contínuo por, no mínimo, seis meses. Podendo pontuar até quatro vezes.	25
2.2.	Participação em monitoria por, no mínimo, um período letivo. Podendo pontuar até quatro vezes.	25
2.3.	Participação em projeto de pesquisa, no mínimo, seis meses. Podendo pontuar até quatro vezes.	25
2.4.	Participação em projeto de ensino por, no mínimo, seis meses. Podendo pontuar até quatro vezes.	25
3	PUBLICAÇÕES E PREMIAÇÕES (PONTUAÇÃO MÁXIMA: 100 HORAS)	CH de atividades complementares por tipo de evento comprovado
3.1.	Premiação em concurso/apresentação de trabalhos científicos	15
3.2.	Publicação em anais de eventos científicos	15
3.3.	Publicação ou aceite de artigos científicos ou editorial em revistas científicas indexadas, como autor principal	100
3.4.	Publicação ou aceite de artigos científicos ou editorial em revistas científicas indexadas como coautor	50
3.5.	Publicação ou aceite de artigos científicos ou editorial em revistas científicas não indexadas, como autor principal	30
3.6.	Publicação ou aceite de artigos científicos ou editorial em revistas científicas não indexadas, como coautor	15
3.7.	Publicação de livro com ISBN	100
3.8.	Publicação de capítulo de livro com ISBN	50
3.9.	Autoria na edição de filme, publicação de reportagens, matéria em jornal ou em revistas comerciais	50
4.	OUTRAS ATIVIDADES (PONTUAÇÃO MÁXIMA: 100 HORAS)	CH de atividades complementares por tipo de evento comprovado
4.1.	Visitas técnicas desde que não sejam relacionadas a disciplinas do curso	2
4.2.	Disciplina cursada presencialmente em curso de graduação da UNIFESSPA e/ou em instituições credenciadas pelo MEC a título de enriquecimento curricular, durante o tempo de integralização da graduação, desde que não conste como aproveitamento de estudos no currículo.	20
4.3.	Estágio não obrigatório externo à UNIFESSPA, desde que em atividades relacionadas a um dos eixos temáticos do Estágio Supervisionado Obrigatório durante o tempo de integralização da graduação, por, no mínimo, seis meses. Podendo pontuar até duas vezes.	25
4.4.	Atividades profissionais envolvendo quaisquer um dos eixos temáticos do Estágio Supervisionado Obrigatório, durante o tempo de integralização da graduação, por no mínimo um ano, desde que não utilizadas para a dispensa de estágio obrigatório. Podendo pontuar até duas vezes.	25
4.5.	Representação discente pelo curso em órgãos colegiados da UNIFESSPA, no Centro Acadêmico, ABRASCO e outros, no mínimo por seis meses. Podendo pontuar até quatro vezes, independentemente do órgão.	25
4.6.	Representação estudantil como Representante de turma no curso de graduação em Saúde Coletiva, por no mínimo 6 meses. Podendo contar até quatro vezes.	25

ANEXO II – Requerimento para validação de atividades complementares do Curso de Bacharelado em Saúde Coletiva da Unifesspa

Aluno:		Matrícula:		
Data:		Quantidade de anexos:		
Item	Eixo de pontuação	CH de Ativ. Compl. por evento comprovado	CH Validada	Nº do Anexo
1	PARTICIPAÇÃO EM ATIVIDADES TÉCNICAS, CIENTÍFICAS, TECNOLÓGICAS, ARTÍSTICAS E CULTURAIS (PONTUAÇÃO MÁXIMA: 100 HORAS)			
1.1.	Participação como palestrante	10		
1.2.	Participação em minicursos, com carga horária mínima de 4 horas	5		
1.3.	Participação em cursos, com carga horária mínima de 20 horas	20		
1.4.	Participação como autor ou coautor em trabalhos apresentados em eventos científicos	15		
1.5.	Organização e/ou realização de eventos, desde que não seja atividade obrigatória do curso	10		
1.6.	Participação como ouvinte ou participante em eventos (Congressos, Simpósios, Seminários, Jornadas, Mesas-redondas, entre outros)	10		
1.7.	Participação em eventos/ação de ensino, pesquisa e extensão com carga horária mínima de 2h	5		
2.	PROGRAMA DE PESQUISA, INICIAÇÃO CIENTÍFICA, MONITORIA, TUTORIA E EXTENSÃO PROJETOS DE ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO. (PONTUAÇÃO MÁXIMA: 100 HORAS)	CH de Ativ. Compl. por evento comprovado	CH Validada	Nº do Anexo
2.1.	Participação em projeto/programa de extensão de caráter contínuo por, no mínimo, seis meses. Podendo pontuar até quatro vezes.	25		
2.2.	Participação em monitoria por, no mínimo, um período letivo. Podendo pontuar até quatro vezes.	25		
2.3.	Participação em projeto de pesquisa, no mínimo, seis meses. Podendo pontuar até quatro vezes.	25		
2.4.	Participação em projeto de ensino por, no mínimo, seis meses. Podendo pontuar até quatro vezes.	25		
3	PUBLICAÇÕES E PREMIAÇÕES (PONTUAÇÃO MÁXIMA: 100 HORAS)	CH de Ativ. Compl. por evento comprovado	CH Validada	Nº do Anexo
3.1.	Premiação em concurso/apresentação de trabalhos científicos	15		
3.2.	Publicação em anais de eventos científicos	15		
3.3.	Publicação ou aceite de artigos científicos ou editorial em revistas científicas indexadas, como autor principal	100		
3.4.	Publicação ou aceite de artigos científicos ou editorial em revistas científicas indexadas como coautor	50		
3.5.	Publicação ou aceite de artigos científicos ou editorial em revistas científicas não indexadas, como autor principal	30		
3.6.	Publicação ou aceite de artigos científicos ou editorial em revistas científicas não indexadas, como coautor	15		
3.7.	Publicação de livro com ISBN	100		
3.8.	Publicação de capítulo de livro com ISBN	50		
3.9.	Autoria na edição de filme, publicação de reportagens, matéria em jornal ou em revistas comerciais	50		
4.	OUTRAS ATIVIDADES (PONTUAÇÃO MÁXIMA: 100 HORAS)	CH de Ativ. Compl. por evento comprovado	CH Validada	Nº do Anexo
4.1.	Visitas técnicas desde que não sejam relacionadas a disciplinas do curso	2		
4.2.	Disciplina cursada presencialmente em curso de graduação da UNIFESSPA e/ou em instituições credenciadas pelo MEC a título de enriquecimento curricular, durante o tempo de integralização da graduação, desde que não conste como aproveitamento de estudos no currículo.	20		
4.3.	Estágio não obrigatório externo à UNIFESSPA, desde que em atividades relacionadas a um dos eixos temáticos do Estágio Supervisionado Obrigatório durante o tempo de integralização da graduação, por, no mínimo, seis meses. Podendo pontuar até duas vezes.	25		
4.4.	Atividades profissionais envolvendo quaisquer um dos eixos temáticos do Estágio Supervisionado Obrigatório, durante o tempo de integralização da graduação, por no mínimo um ano, desde que não utilizadas para a dispensa de estágio obrigatório. Podendo pontuar até duas vezes.	50		
4.5.	Representação discente pelo curso em órgãos colegiados da UNIFESSPA, no Centro Acadêmico, ABRASCO e outros, no mínimo por seis meses. Podendo pontuar até quatro vezes, independentemente do órgão.	25		
4.6.	Representação estudantil como Representante de turma no curso de graduação em Saúde Coletiva, por no mínimo 6 meses. Podendo contar até quatro vezes.	25		
CARGA HORÁRIA TOTAL VALIDADA				

Carga horária de atividades validada por: _____
 Marabá, _____ de _____ de _____.



Emitido em 11/06/2021

ATA DE REUNIÃO Nº 894/2021 - FASC (11.30.08)

(Nº do Protocolo: NÃO PROTOCOLADO)

(Assinado digitalmente em 22/06/2021 19:57)
EMANUELLE HELENA SANTOS COSSOLOSSO
PROFESSOR DO MAGISTÉRIO SUPERIOR
2184907

(Assinado digitalmente em 22/06/2021 15:49)
ANA CRISTINA VIANA CAMPOS
PROFESSOR DO MAGISTÉRIO SUPERIOR
2242458

(Assinado digitalmente em 22/06/2021 19:13)
ALINE COUTINHO CAVALCANTI
DIRETOR DE FACULDADE
1166065

(Assinado digitalmente em 23/06/2021 10:01)
LETICIA DIAS LIMA JEDLICKA
PROFESSOR DO MAGISTÉRIO SUPERIOR
2383793

(Assinado digitalmente em 22/06/2021 16:27)
CARLOS PODALIRIO BORGES DE ALMEIDA
PROFESSOR DO MAGISTÉRIO SUPERIOR
2416291

(Assinado digitalmente em 23/06/2021 11:02)
VANUSA CARNEIRO DE ABREU
ASSISTENTE EM ADMINISTRAÇÃO
3067114

(Assinado digitalmente em 22/06/2021 16:19)
ISABELLA PIASSI DIAS GODOI
PROFESSOR DO MAGISTÉRIO SUPERIOR
3066309

Para verificar a autenticidade deste documento entre em <https://sipac.unifesspa.edu.br/documentos/> informando seu número: **894**, ano: **2021**, tipo: **ATA DE REUNIÃO**, data de emissão: **22/06/2021** e o código de verificação: **3c31626e96**