

## **Projeto Pedagógico do Programa de Pós- Graduação em Saúde Coletiva da Universidade Federal do Rio Grande do Norte**

**Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva**

Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Av. Sen. Salgado Filho, 1787 – Lagoa Nova

59056-000 – Natal – RN – Brasil

55-84-3342-2338

ppgscol@dod.ufrn.br

www.posgraduacao.ufrn.br/ppgscol

Reitor:

**José Daniel Diniz Melo**

Pró-Reitor de Pós-Graduação:

**Rubens Maribondo do Nascimento**

Coordenador:

**Angelo Giuseppe Roncalli da Costa Oliveira**

Vice-Coordenadora:

**Maria Angela Fernandes Ferreira**

## Sumário

1. Introdução.....	3
2. Missão do Programa .....	6
3. Objetivos .....	6
4. Perfil do Egresso.....	7
5. Área de Concentração.....	9
5.1. Linhas de pesquisa.....	9
5.2. Projetos estruturantes.....	10
6. Concepção Pedagógica do Programa .....	10
6.1. Componentes Curriculares .....	12
6.1.1. Módulos .....	12
6.1.2. Atividades acadêmicas.....	14
6.2. Integralização .....	15
7. Aproveitamento de estudos.....	17
8. Infraestrutura .....	17
9. Apêndices .....	23

## 1. Introdução

O Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva (PPGSCol) da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN) passou a ser avaliado na Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) pela área de Saúde Coletiva somente a partir de junho de 2018, o que possibilitou um realinhamento em relação à ideia original da proposta do Programa quando apresentada em 2011. Essa nova conjuntura tem permitido o enfrentamento de desafios importantes para o Programa, o que tem acontecido a partir do envolvimento de professores e alunos na busca pelo desenvolvimento de projetos de pesquisa efetivamente focados no Sistema Único de Saúde. Além disso, a possibilidade de maior articulação entre todos os programas de pós-graduação em Saúde Coletiva na UFRN tem sido um dos maiores estímulos ao PPGSCol-UFRN nessa construção de uma área de conhecimento essencial para a saúde da população brasileira.

Para poder ser compreendido o atual contexto, importante refazer o percurso histórico do Programa a partir de suas diferentes configurações desde o seu surgimento até os dias atuais.

### **1978 – 2001: O Curso de Mestrado em Odontologia inaugura a Pós-Graduação na UFRN**

A origem do atual Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva remonta o ano de 1978, como Curso de Mestrado em Odontologia Social, aprovado pelo Colegiado Superior de Ensino, Pesquisa e Extensão da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (CONSEPE-UFRN) pela Resolução 60/77, de 03 de junho de 1977, constituindo-se no primeiro curso de pós-graduação *stricto sensu* desta Universidade.

A proposta de um Curso em Odontologia Social na UFRN está relacionada com o grande prestígio atribuído à Faculdade de Odontologia, por ter um Curso de Graduação considerado de nível elevado dentro da Universidade local e no País à época, bem como pela presença de pessoal titulado naquela área, em nível de doutorado. Tratava-se, também de um momento conjuntural importante pela chegada do programa americano *Health Opportunities for People Everywhere – HOPE* que através de convênio com a UFRN e Secretaria de Saúde do RN, passa a trabalhar em programas extramuros junto à disciplina de Odontologia Preventiva do Departamento de Odontologia da UFRN. Neste contexto, no ano de 1978, tem-se a implantação do Curso de Mestrado em Odontologia Social na UFRN, com forte influência deste projeto, tanto no suporte oferecido através de docente com titulação, como através de recursos materiais de natureza didática e bibliográfica.

Foram definidas na época como linhas de pesquisa do curso: “Epidemiologia de Problemas Orais Prevalentes na Região Nordeste e Afetos ao Campo Odontológico” e a “Utilização da Fluorita na

Prevenção da Cárie Dentária”, as quais tinham importância estratégica no campo da Odontologia Preventiva e Social.

Na primeira metade dos anos 1990, ocorre diminuição progressiva da influência do Projeto Hope, assim como expansão do corpo docente, porém ainda todos com nível de mestrado. Ao longo da década de 1990 o corpo docente participa fortemente de processos de formação, passando todos os participantes do Mestrado a atingirem o nível de Doutorado.

Ao fim da avaliação trienal em 2001, o Programa é descredenciado pela Capes e passa, a partir de então, a se rearticular para a submissão de uma nova proposta, com uma nova estrutura de organização.

### **2003 – 2010: A expansão enquanto Programa de Pós-Graduação em Odontologia**

O curso passa por um redimensionamento de suas ações a partir de um processo de autoavaliação, tendo como principal mudança a estruturação de uma área de concentração que contemplava as temáticas relativas à Promoção de Saúde e Odontologia Preventiva, assim como uma nova área de concentração com ênfase na clínica odontológica. Como resultado dessa estratégia, novos professores foram incorporados ao quadro permanente do curso. Estruturou-se, assim, o Programa de Pós-Graduação em Odontologia, com uma área de concentração em Odontologia Preventiva e Social e outra em Periodontia & Prótese Dentária. Esta última se organizou a partir dos docentes do Mestrado em Clínicas Odontológicas, que passou a não mais existir.

### **2011 – 2017: o início do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva e a inclusão do curso de doutorado**

A partir da necessidade sinalizada pela UFRN na formação de mestres e doutores na área de Saúde Coletiva e da diversificada demanda de orientação que chegava ao curso, decidiu-se em 2010 pela construção do projeto de um Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva, o qual contemplava duas áreas de concentração: “Saúde Coletiva” e “Odontologia”. Essa proposta foi aprovada pela CAPES em 2011. O contexto dessa proposta foi pautado em um cenário político bastante favorável o qual permitiu a articulação de docentes e pesquisadores da UFRN, assim como pela interação com setores da comunidade científica e técnica do campo da Saúde Coletiva, contando com amplo apoio da Pró-Reitoria de Pós-Graduação da UFRN.

Para composição do corpo docente da área de concentração “Saúde Coletiva” foram inseridos professores do próprio curso de Mestrado que mantinham produção intelectual compatível para tal, acrescido de professores de outros Departamentos da UFRN. A proposta do Programa, nesta área de concentração,

passa a se alicerçar em duas linhas de pesquisa: a) Distribuição e fatores determinantes dos agravos à saúde nas populações humanas e b) Políticas, gestão e planejamento em saúde.

Em relação à área de concentração “Odontologia”, esta se manteve como área de concentração no PPGSCol-UFRN de maneira estratégica, incorporando professores do Departamento de Odontologia que já atuavam no curso de Mestrado anteriormente, assim como professores recém-ingressos na UFRN com grande potencial de desenvolvimento de atividades de pós-graduação. Nessa perspectiva, a área de concentração em Odontologia contou com três linhas de pesquisa: a) Estudos dos agravos epidemiologicamente relevantes à saúde orofacial; b) Estudo das tecnologias aplicadas à Odontologia e c) Biopatologia dos tecidos craniofaciais e sua integração com biomateriais.

Considerando a configuração original do PPGSCol-UFRN com as duas áreas de concentração, em 2017 o Programa, ainda na área de avaliação da Odontologia na CAPES, contou com 40 professores, dos quais 29 permanentes e 11 colaboradores. Em função do processo de credenciamento, o Programa passou a contar em 2018 com 37 professores (18 da área de concentração em Saúde Coletiva e 19 da área de concentração em Odontologia), dos quais 29 permanentes e 8 colaboradores.

### **2018 – 2020: o Programa somente em Saúde Coletiva e a mudança de área de avaliação**

Em junho de 2018 foram abertos pela UFRN dois processos, na perspectiva de maior coerência entre os programas de pós-graduação desenvolvidos no espaço físico do Departamento de Odontologia. Por um lado, foi realizada a criação do Programa de Pós-Graduação em Ciências Odontológicas a partir da fusão da área de concentração em Odontologia do PPGSCol-UFRN com o já existente Programa de Pós-Graduação em Patologia Oral, avaliado pela área de Odontologia da CAPES. Nessa lógica, todos os docentes dessa área de concentração que compunham o PPGSCol-UFRN migraram para o novo Programa de Pós-Graduação em Ciências Odontológicas.

Com essa adequação, em um outro movimento, o Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva passa a trabalhar com uma única área de concentração (Saúde Coletiva) ficando evidente, como já exposto, a real natureza da proposta inicial prevista para o Programa. A partir de junho de 2018, o Programa passa a ser avaliado pela área de Saúde Coletiva da Capes.

Considerando apenas os professores com efetiva inserção na área de Saúde Coletiva, o Programa se organizou a partir do segundo semestre de 2018 com um total de 18 professores, sendo 14 permanentes e 4 colaboradores. Após a realização de dois processos de credenciamento de novos docentes, hoje o Programa conta com 25 docentes, sendo 20 permanentes.

Importante ressaltar que todos os professores do PPGSCol-UFRN, independentemente de serem permanentes ou colaboradores, trabalham em regime de dedicação exclusiva, permitindo envolvimento não somente com o Programa, mas com todas as atividades essenciais para a excelência de uma instituição de educação superior.

Buscando se apropriar da discussão feita pelos coordenadores de cursos de pós-graduação da área de saúde coletiva, assim que o Programa passou a ter essa nova configuração, a UFRN estimulou e promoveu a participação da coordenação nos Fóruns de Coordenadores de Saúde Coletiva, no âmbito da Associação Brasileira de Saúde Coletiva (ABRASCO). Essa aproximação permitiu maior contato com as diversas experiências da área de saúde coletiva no Brasil, além de oportunizar grande campo de articulação com os Programas, em especial os localizados no Nordeste brasileiro.

Ainda com esse objetivo, o Programa tornou-se associado institucional junto à Associação Brasileira de Saúde Coletiva (ABRASCO), sendo vários de seus professores convidados para desenvolverem atividades nos eventos promovidos pela referida Associação.

Assim, considerando esta breve contextualização, no sentido de compreender a evolução do nosso programa de Pós-Graduação, o presente documento objetiva descrever os principais aspectos relativos à organização pedagógica do programa, para os níveis de mestrado e doutorado.

## 2. Missão do Programa

Contribuir para aperfeiçoamento contínuo e para a consolidação do Sistema Único de Saúde, a partir do aprofundamento conceitual de seus princípios, da busca por novas propostas de estratégias tecnológicas nos processos de trabalho, na investigação de novas alternativas para aumento da cobertura à população, no desenvolvimento de pesquisas em múltiplos cenários e na agregação de tecnologias apropriadas para a promoção de saúde, prevenção, diagnóstico precoce e reabilitação, visando melhorar a condição de saúde e a qualidade de vida da população.

## 3. Objetivos

O PPGSCol-UFRN tem, como objetivo geral formar profissionais para a docência com sólida capacidade científica, contribuindo para a melhoria da saúde e da qualidade de vida da população.

Quanto aos objetivos específicos, o Programa visa:

- Formar recursos humanos com capacidade para desenvolver atividades de docência, pesquisa científica e projetos de extensão na área de Saúde Coletiva, para atuação em instituições de educação superior.
- Desenvolver pesquisas de excelência procurando propor estratégias para solução dos principais problemas regionais e nacionais com foco na Saúde Coletiva e de acordo com as necessidades sinalizadas pelo Sistema Único de Saúde.
- Propiciar melhor compreensão da gênese das doenças e de tecnologias de alcance coletivo, contribuindo na qualidade da oferta de assistência à saúde e na construção da cidadania.
- Integrar ações em parceria com as diversas instâncias da Saúde Coletiva no âmbito da UFRN (Núcleo de Estudos em Saúde Coletiva, Departamento de Saúde Coletiva, Programas de Pós-graduação e Cursos de Graduação da área da Saúde) visando conjugação de esforços na busca por melhores condições de saúde para a população, por meio de ações e atividades conjuntas.
- Contribuir para o aperfeiçoamento no desempenho de atividades técnicas e administrativas na área de Saúde Coletiva em suas mais diversas instâncias, com especial atenção às Secretarias Municipais de Saúde e Secretaria Estadual de Saúde do Rio Grande do Norte.

## 4. Perfil do Egresso

Profissionais de todas as áreas de conhecimento, com ênfase nos formados na área da saúde, capazes de desenvolver atividades na educação superior, caracterizadas pela docência, pesquisa e extensão em articulação com os principais desafios protagonizados pelo Sistema Único de Saúde, aptos a desenvolverem pesquisa científica que traga resultados que possam representar real melhoria da qualidade de vida da população. A partir de atividade com alunos e professores, foram identificadas características essenciais que os alunos devem cumprir, de acordo com a modalidade. Assim, para o Mestrado, espera-se que o egresso tenha as seguintes características:

- Conhecer os princípios pedagógicos que norteiam o processo de aprendizagem do aluno, compreendendo sua abordagem e desenvolvimento em sala de aula
- Desenvolver atividades de ensino, pesquisa e extensão
- Atuar na área da Saúde Coletiva, articulando o conhecimento específico do campo com as ações desenvolvidas nos espaços de aprendizagem da área



- Propor adequações aos projetos pedagógicos dos cursos de graduação, considerando as Diretrizes Curriculares Nacionais
- Formular questões de investigação científica relevantes no campo da Saúde Coletiva
- Elaborar projetos de pesquisa na área da Saúde Coletiva
- Identificar os principais problemas na área da Saúde Coletiva que podem ser adequados a partir do desenvolvimento de pesquisas na área
- Conhecer os princípios metodológicos para desenvolvimento de pesquisa quantitativa e qualitativa
- Aplicar os procedimentos adequados para coleta de dados e sua interpretação em pesquisas quantitativas
- Aplicar os procedimentos adequados para coleta de informações e sua interpretação em pesquisas qualitativas
- Redigir relatórios, dissertação e artigos científicos
- Produzir e divulgar o conhecimento científico advindo das pesquisas realizadas.

Para o Doutorado, além das características definidas para os egressos do Mestrado, propõe-se:

- Considerar o fazer científico e a docência no Ensino Superior comprometidos com a produção e a socialização de novos saberes
- Aprofundar os estudos, capacitando-o a transitar por variados temas, com diferentes níveis de complexidade
- Produzir conhecimento generalizável, para além das pesquisas desenvolvidas
- Priorizar a capacidade crítica contextualizadora
- Focar pesquisas nas principais demandas sociais em Saúde Coletiva, tendo em vista o horizonte de uma sociedade democrática
- Tomar decisões metodológicas
- Gerar conhecimentos inéditos, criativos e relevantes para problemas da área de Saúde Coletiva, sinalizando alternativas de atuação

- Participar e coordenar grupos de estudos com a participação de alunos da graduação, mestrandos, professores e membros da comunidade não acadêmica (gestores, representantes de associações, conselhos, usuários dos serviços, dentre outros)
- Atuar em prol da nucleação de novos pesquisadores
- Promover parcerias de trabalho acadêmico-científico
- Promover a internacionalização, quer pela divulgação de conhecimento produzido no Brasil, quer pela participação de pesquisadores de outros países nos projetos de pesquisa desenvolvidos no Programa
- Constituir redes de pesquisa, focando na atuação de equipes interprofissionais

## 5. Área de Concentração

O Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva (PPGSCol) da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, vinculado ao Centro de Ciências da Saúde, possui uma única área de concentração em **Saúde Coletiva**.

### 5.1. Linhas de pesquisa

A área de concentração em Saúde Coletiva está alicerçada em duas linhas de pesquisa, a saber:

#### **Distribuição e fatores determinantes dos agravos à saúde nas populações humanas**

Esta linha agrega estudos que estabelecem diagnóstico coletivo de agravos e seus determinantes na saúde das populações humanas. Inclui também os estudos de eficácia, efetividade e eficiência de ações e serviços de saúde, bem como os relativos aos determinantes do processo saúde-doença e às desigualdades sociais em saúde

#### **Políticas, gestão e planejamento em saúde**

Nesta linha estão incluídos os estudos de avaliação de sistemas, programas e serviços de saúde e estudos sobre a evolução do Sistema Único de Saúde. Inclui, ainda, estudos relativos à gestão e ao planejamento de sistemas de saúde e suas formas de financiamento e à educação e comunicação em saúde.

## 5.2. Projetos estruturantes

Com relação aos projetos articulados a estas linhas, ao longo de 2019, a partir de discussão com todos os professores do PPGSCol-UFRN optou-se por identificar os temas e metodologias desenvolvidas desde o início do Programa, permitindo a definição de projetos estruturantes. Essa estratégia visou uma maior articulação entre os próprios professores, seus orientandos de mestrado e doutorado, assim como alunos de graduação envolvidos com iniciação científica ou outras iniciativas. Os projetos estruturantes com sua respectiva descrição se encontram no Apêndice 1.

## 6. Concepção Pedagógica do Programa

A discussão sobre o currículo integrado do Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva da UFRN teve como ponto de partida a formulação do Plano de Ação Quadrienal (PAQ-PPGSCol) discutido no ano de 2018.

Na sua primeira versão, o PAQ-PPGSCol sinalizava como um dos desafios a ser enfrentado a maior integração entre os componentes curriculares do PPGSCol. Como encaminhamento para esse desafio foi proposto primeiramente analisar os componentes curriculares presentes no atual projeto pedagógico do PPGSCol, considerando a integração dos conteúdos e sua aplicabilidade no SUS. Como resultado dessa ação, esperava-se maior integração entre os componentes pedagógicos e estratégia para proporcionar diálogo entre docentes do programa visando maior articulação entre as linhas de pesquisas e possibilitando o fortalecimento de parcerias para produção científica conjunta.

Na segunda versão da proposta do PAQ-PPGSCol visando a maior integração dos componentes curriculares assim como maior suporte para desenvolvimento das dissertações e teses do Programa, sinalizou-se a possibilidade de se construir um currículo baseado em projetos. Aos resultados esperados na primeira proposta foi acrescida a necessidade de uma proposta curricular que otimizasse o tempo dos alunos no desenvolvimento da dissertação ou tese, considerando as características do corpo discente do Programa. Pela primeira vez na construção do PAQ-PPGSCol vai ser colocado como meta a definição de um currículo integrado como estratégia pedagógica.

Também nessa versão são propostas três Câmaras Técnicas, considerando os diversos desafios propostos pelo Plano: Projeto Pedagógico, Produção Científicas e Ações Pedagógicas.

Na avaliação de meio termo realizada pela CAPES é apresentada a nova ficha da avaliação quadrienal, a partir das quais os programas passariam a ser avaliados. Estrategicamente, considerando-se os desafios

elencados no PAQ-PPGSCol houve uma nova denominação para as Câmaras Técnicas, buscando coerência com essa nova nomenclatura. Dessa forma, a Câmara de Projeto Pedagógico passou a ser denominada Câmara de Programa, considerando ser esse o eixo da nova ficha de avaliação que discute as questões pedagógicas dos Programas.

Buscando ativar as discussões propostas no PAQ-PPGSCol, em 2019 a disciplina de Metodologia do Ensino Superior, a partir da apresentação da estrutura atual do currículo do PPGSCol e da discussão teórica sobre desenho de currículo proporcionada pela disciplina, propõe exercício sobre a coerência entre o perfil de egressos propostos pelo Programa e sua estrutura curricular. A partir desse exercício os alunos, em articulação com os professores da disciplina, vão fazer uma proposta preliminar de estrutura curricular a partir dos princípios do projeto pedagógico. Essas discussões serviram de base para aprofundamento da discussão relacionada ao currículo integrado no âmbito da Câmara de Programa.

O currículo integrado configura-se como estratégia pedagógica que prima pela interdisciplinaridade, propiciando uma aproximação concreta dos problemas objetivos que necessitam solução e abordagens que permitam reflexão e aprofundamento de metodologias vinculadas à pesquisa. Do ponto de vista estrutural, pensou-se na oferta de módulos de forma concentrada na semana (dois dias específicos) permitindo melhor organização da vida acadêmica dos alunos e disponibilização mais organizada de horários letivos para os professores. Além disso, viabiliza a participação de alunos de outros municípios, além de Natal e até de alunos de outros estados, além do Rio Grande do Norte.

Além disso, essa medida permitirá melhor definição de momentos para atividades complementares, uma vez que ficam definidos os horários dos módulos. Também foi proposto que parte da carga horária de cada módulo seja desenvolvida na modalidade à distância (EAD) possibilitando maior flexibilidade aos alunos, assim como atividades que incentivem o estudo individual. Vale lembrar, que a modalidade à distância deverá estar articulada a metodologias ativas de aprendizagem.

A perspectiva sinalizada foi da construção de um currículo integrado que permitisse a efetiva articulação entre os temas abordados anteriormente nas disciplinas, buscando a construção de conhecimento com aumento de complexidade ao longo do tempo por meio de módulos.

Nessa proposta, os componentes curriculares do projeto pedagógico do PPGSCol-UFRN são desenvolvidos a partir de abordagens pedagógicas ativas, particularmente por meio do uso da metodologia da Problematização ou do PBL (*Problem Based Learning*). Com isso, é possível uma maior aplicação das estratégias pedagógicas aos objetos propostos nas várias pesquisas desenvolvidas no Programa. Além

disso, o espaço da interface teoria-prática (práxis) transcende ao da sala de aula tradicional e, em muitas situações, está articulado aos serviços de saúde e à comunidade.

Entretanto, a complexidade na discussão com os vários atores que compõem o PPGSCol optou-se nessa versão do projeto pedagógico manter a estrutura curricular que prevalece no Programa, considerando o aprofundamento das discussões sobre a perspectiva de um currículo integrado como metas a serem atingidas pelo PPGSCol.

## **6.1. Componentes Curriculares**

O Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva tem sua estrutura curricular pautada na flexibilização e centrada na formação de docente/pesquisador, além da formação específica da área de concentração. Os componentes curriculares disponíveis para integralização do curso de Mestrado estão divididos em Módulos e Atividades Acadêmicas, descritos a seguir.

### **6.1.1. Módulos**

O módulo é um componente curricular dinâmico formulado a partir de competências a serem desenvolvidas pelo aluno, construído a partir de um conjunto articulado de conteúdos e orientado por metodologia ativa de aprendizagem. Cada módulo tem sua autonomia própria, entretanto, deve estar articulado com os demais módulos, permitindo sucessivas aproximações aos objetos em estudo, assim como integração de conhecimentos que permitam atingir o previsto no perfil do egresso.

Desse modo, a estrutura curricular do Programa se dará a partir de módulos que buscarão a articulação entre os três eixos norteadores da proposta: (a) Formação em Docência, (b) Formação em Pesquisa e (c) Formação em Saúde Coletiva. Os dois primeiros eixos constituem a base para a formação de um docente pesquisador e o terceiro busca fornecer subsídios para a formação em pós-graduação no campo específico da Saúde Coletiva. Um quarto eixo inclui componentes flexíveis, os quais são ofertados sob demanda, abordando temas emergentes e cuja necessidade se apresenta em função da conjuntura.

O Quadro a seguir mostra os componentes curriculares de acordo com o eixo, a sua natureza (obrigatório ou optativo) e respectiva carga horária.

**Quadro 1.** Componentes curriculares de acordo com o eixo, natureza e carga horária.

Eixo	Componente curricular	Natureza	CH
Formação em Docência	PSC0101 – Formação na área da Saúde	<b>Obrigatória</b>	60
	Atividade de Estágio em Docência	<b>Obrigatória</b>	-
Formação em Pesquisa	<b>BASE DO CONHECIMENTO</b>		
	PSC0201 – Introdução à Metodologia da Pesquisa	<b>Obrigatória</b>	32
	PSC0211 – Seminários de Pesquisa	<b>Obrigatória</b>	32
	PSC0206 – Comunicação e Produção Científicas	Optativa	32
	<b>ABORDAGEM QUANTITATIVA</b>		
	PSC0202 – Métodos Quantitativos de Pesquisa em Saúde	Optativa	32
	PSC0204 – Fundamentos de Bioestatística	Optativa	32
	PSC0207 – Bioestatística Aplicada	Optativa	32
	PSC0209 – Modelos Multivariados de Pesquisa em Saúde I	Optativa	32
	PSC0210 – Modelos Multivariados de Pesquisa em Saúde II	Optativa	32
	PSC0205 – Análise Espacial em Epidemiologia	Optativa	32
	<b>ABORDAGEM QUALITATIVA</b>		
	PSC0203 – Métodos Qualitativos de Pesquisa em Saúde	Optativa	32
	PSC0208 – Métodos Qualitativos de Pesquisa em Saúde II		
Formação em Saúde Coletiva	PSC0314 – Teorias da Saúde Coletiva I	<b>Obrigatória</b>	32
	<b>POLÍTICAS, GESTÃO E PLANEJAMENTO EM SAÚDE</b>		
	PSC0302 – Políticas e Gestão em Saúde	Optativa	32
	PSC0313 – Atenção Primária em Saúde	Optativa	32
	PSC0304 – Planejamento e Avaliação em Saúde	Optativa	32
	PSC0306 – Envelhecimento e Saúde	Optativa	32
	PSC0305 – Qualidade em Serviços de Saúde	Optativa	32
	PSC0307 – Fundamentos de Bioética	Optativa	32
	PSC0308 – Análise de Casos em Bioética	Optativa	32
	PSC0309 – Gestão, Trabalho, Educação e Saúde	Optativa	32
	<b>DISTRIBUIÇÃO E FATORES DETERMINANTES DOS AGRAVOS...</b>		
	PSC0310 – Epidemiologia em Saúde Coletiva	Optativa	32
	PSC0311 – Determinantes Sociais da Saúde	Optativa	32
	PSC0312 – Vigilância em Saúde e Sistemas de Informação	Optativa	32
Componentes Flexíveis	PSC0037 – Tópicos Especiais em Análise de Dados	Optativa	30
	PSC0052 – Tópicos Especiais em Saúde Coletiva I	Optativa	30
	PSC0053 – Tópicos Especiais em Saúde Coletiva II	Optativa	30
	PSC0054 – Tópicos Especiais em Saúde Coletiva III	Optativa	30

### **6.1.2. Atividades acadêmicas**

Componente curricular que deve ser cumprido pelo discente de forma autônoma ou sob orientação, podendo não ter atribuição de carga horária, ter carga horária fixa ou carga horária variável. São consideradas atividades acadêmicas:

#### **6.1.2.1. Proficiência em língua estrangeira**

Todo aluno deverá ser aprovado em exame de proficiência em língua estrangeira, sendo um idioma para o mestrado e dois para o doutorado, dos quais, obrigatoriamente, um exame em língua inglesa. A proficiência em língua estrangeira obedecer aos requisitos previstos no regulamento geral dos Programas de Pós-Graduação da Universidade Federal do Rio Grande do Norte e em normas complementares do PPGSCol.

#### **6.1.2.2. Estágio em Docência**

Atividade obrigatória para todos os alunos do PPGSCol que se refere à atuação em atividades acadêmicas desenvolvidas nos cursos de graduação da UFRN sob a supervisão direta de um professor do seu quadro efetivo. O Estágio Docente somente pode ser desenvolvido após a aprovação no módulo Formação em Saúde sendo sua duração mínima de 1 (um) semestre para o Mestrado e 2 (dois) semestres para o Doutorado. A carga horária semanal mínima do Estágio Docência é de 6 (seis) horas e a máxima de 12 (doze) horas. É permitido o aproveitamento de estágio docência no curso de doutorado de apenas um semestre letivo realizado em curso de mestrado. Seu desenvolvimento deve obedecer aos requisitos previstos no regulamento geral dos Programas de Pós-Graduação da Universidade Federal do Rio Grande do Norte e em normas complementares do PPGSCol.

#### **6.1.2.3. Atividades complementares**

Atividades obrigatórias para todos os alunos do PPGSCol sendo divididas em produção científica, produção técnica e acadêmica. Seu desenvolvimento deve obedecer aos requisitos previstos no regulamento geral dos Programas de Pós-Graduação da Universidade Federal do Rio Grande do Norte e em normas complementares do PPGSCol.

#### **6.1.2.4. Exame de Qualificação**

O Exame de Qualificação permite avaliar o andamento do trabalho de conclusão, contribuindo para eventuais redirecionamentos, ao mesmo tempo em que avalia o aluno no que diz respeito à sua capacidade de condução da pesquisa. A realização do Exame de Qualificação deve obedecer aos requisitos

previstos no regulamento geral dos Programas de Pós-Graduação da Universidade Federal do Rio Grande do Norte e em normas complementares do PPGSCol.

#### **6.1.2.5. Trabalho de conclusão (Dissertação ou Tese)**

O trabalho de conclusão é o produto de uma pesquisa desenvolvida pelo aluno e orientada por um professor do PPGSCol, resultante do processo pedagógico vivenciado ao longo do curso nos diversos componentes curriculares e atividades previstas nesse projeto pedagógico. O trabalho de conclusão deve abordar temática relevante à área de saúde coletiva, com referencial bibliográfico pertinente e atualizado, sistematizado por ideias e novos conhecimentos relevantes, que possa trazer contribuição científica significativa para o Sistema Único de Saúde. O processo de defesa do trabalho de conclusão deve ser pautado nos requisitos previstos no regulamento geral dos Programas de Pós-Graduação da Universidade Federal do Rio Grande do Norte e em normas complementares do PPGSCol.

### **6.2. Integralização**

A integralização para os níveis de Mestrado e Doutorado será composta de acordo com o quadro abaixo. O prazo previsto para o desenvolvimento do Mestrado é de 2 (dois) anos e o do Doutorado 4 (quatro) anos. Nos dois casos, uma prorrogação de 6 (seis) meses pode ser concedida pelo Colegiado mediante solicitação do orientador, nos termos do artigo 36 da Resolução 008/2022. O quadro com os componentes curriculares e atividades acadêmicas necessárias para integralização dos cursos encontra-se a seguir.



**Quadro 2.** Detalhamento da integralização de acordo com o curso e respectivas cargas horárias.

<b>Módulos obrigatórios</b>	<b>Mestrado</b>	<b>Doutorado</b>
Formação na área da Saúde	60	60
Seminários de Pesquisa I	32	32
Seminários de Pesquisa II	-	32
Introdução à Metodologia da Pesquisa	32	-
Teorias da Saúde Coletiva	32	32
<i>Subtotal</i>	<i>156</i>	<i>156</i>
<b>Módulos optativos</b>		
Eixo de Formação em Pesquisa	*	*
Eixo de Formação em Saúde Coletiva	*	*
<i>Subtotal</i>	<i>160</i>	<i>288</i>
<b>Total</b>	<b>316</b>	<b>444</b>
<b>Atividade Acadêmicas</b>		
Proficiência em língua estrangeira	Inglês	Inglês e outro idioma
Estágio em docência	90 a 180 horas	180 a 360 horas
Atividades complementares	Resolução específica	Resolução específica
Exame de Qualificação	Sem carga horária	Sem carga horária
Trabalho de conclusão	Dissertação	Tese

\* A proporção entre os eixos de Formação em Pesquisa e Formação em Saúde Coletiva deve ser estabelecida pelo aluno em discussão com o seu orientador.

Essa integralização se dá a partir do Plano Individual de Estudo apresentado no ato da seleção e adequado a partir da articulação orientador e aluno em função da linha de pesquisa. O *Plano Individual de Estudo* consiste em uma síntese do conjunto de atividades que o aluno pretende desenvolver ao longo do curso de pós-graduação no PPGSCol. Tem como objetivo orientar de forma organizada o desenvolvimento das atividades acadêmicas do aluno durante o período de desenvolvimento do curso de Mestrado ou Doutorado no PPGSCol. Também visa planejar o desenvolvimento dos componentes curriculares dentro do período previsto para integralização do curso. O *Plano Individual de Estudo* deve ser preenchido na articulação do aluno com o orientador.

## 7. Aproveitamento de estudos

Para aproveitamento de estudos o componente curricular deve ter sido obrigatoriamente cursado anteriormente no Brasil ou no Exterior em cursos de Pós-Graduação *stricto sensu* devidamente autorizados pela CAPES. O colegiado poderá deferir o aproveitamento de componente curricular ou de carga horária mediante incorporação de componentes curriculares. Todos os componentes curriculares cursados no Mestrado do PPGSCol serão automaticamente aproveitados para o Doutorado, com exceção das atividades acadêmicas. O aproveitamento de componentes curriculares ocorrerá para aqueles ofertados pelos programas de Pós-Graduação da UFRN, com exceção dos componentes obrigatórios e das atividades acadêmicas. Componentes curriculares integralizados com aprovação em outras instituições nacionais ou estrangeiras poderão ter a incorporação de carga horária. A forma de registro das situações descritas no histórico escolar será de acordo com a Resolução Nº 008/2022-CONSEPE, de 21 de junho de 2022 e com a normatização específica do PPGSCol.

## 8. Infraestrutura

A instalação administrativa do PPGSCol está situada no Departamento de Odontologia em função do percurso do primeiro curso de mestrado da UFRN em Odontologia Social (1978) e como contrapartida institucional no Programa de Cooperação Acadêmica, executado em 2011 quando da aprovação do Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva, o que permitiu a ampliação da área física do PPGSCol.

Nessa estrutura, o Programa disponibiliza 10 salas de professores, espaço multiuso para desenvolvimento de atividades que congregam vários participantes, sala de reunião, sala para pequeno grupo, sala para editoração da Revista Ciência Plural, secretaria acadêmica e coordenação, copa e banheiro. Esses ambientes proporcionam estrutura de estudo bastante favorável para o desenvolvimento das atividades acadêmicas para os alunos regulares e para os bolsistas, assim como permitem espaço adequado para as orientações e afazeres da maioria dos professores permanentes do Programa.

Quanto à infraestrutura de ensino são preferencialmente utilizadas as salas de aula do Departamento de Odontologia. Por se tratar de um Programa que envolve professores de diversos departamentos da UFRN, algumas atividades são realizadas em outros espaços buscando condições mais adequadas para o desenvolvimento de determinados componentes curriculares.

Quanto às orientações, são realizadas a partir da articulação direta entre aluno e orientador em salas que os professores mantêm em seus departamentos de origem.

Algumas atividades de ensino e de pesquisa são realizadas nas Unidades de Saúde do SUS, em Natal e em outros municípios do Rio Grande do Norte, assim como nos serviços de saúde próprios da UFRN.

Os estudos realizados no âmbito do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva não necessitam especificamente de estrutura laboratorial, uma vez que grande parte das pesquisas é desenvolvida com base populacional ou a partir de dados secundários. Da mesma forma, várias pesquisas são desenvolvidas em serviços de saúde, espaços coletivos, articulação com outros setores e ações do serviço público, as quais não determinam a necessidade de um laboratório propriamente dito.

### **Recursos de Informática**

A Universidade Federal do Rio Grande do Norte desenvolve o gerenciamento da infraestrutura de rede e elaboração da política de informática por meio da Superintendência de Tecnologia da Informação (STI). A STI é um órgão diretamente subordinado à Reitoria da Universidade Federal do Rio Grande do Norte e é responsável por planejar, desenvolver e administrar os sistemas computacionais e a infraestrutura de rede da UFRN, elaborando, em conjunto com os demais órgãos administrativos, toda a política de informática da Instituição.

A STI destaca-se por representar uma porta de entrada de novas tecnologias para a comunidade universitária, tanto acadêmica quanto administrativa, com o objetivo de disponibilizar recursos de ponta para atender às necessidades dos alunos, professores, funcionários e público externo que usufruem de toda a Universidade.

Além disso, a STI é a responsável pelo desenvolvimento e aperfeiçoamento de sistemas operacionais que viabilizam o pleno funcionamento do PPGSCol e de toda a UFRN em especial relativos ao controle acadêmico, administrativo e funcional. Os sistemas desenvolvidos têm servido como referência e utilizados em outras instituições educativas do sistema federal de educação. Entre os sistemas, destacam-se o SIPAC e o SIGAA.

O SIPAC (Sistema Integrado de Patrimônio, Administração e Contratos) atua nas atividades meio da UFRN por intermédio de operações fundamentais para a gestão das finanças, patrimônio e contratos. O SIPAC integra totalmente a área administrativa: requisição de material, prestação de serviço, suprimento de fundos, passagens, hospedagem, diárias, manutenção de infraestrutura.

O SIGAA (Sistema Integrado de Gestão de Atividades Acadêmicas) informatiza os procedimentos da área acadêmica, havendo um módulo específico para a pós-graduação o que facilita a submissão e controle de projetos e bolsistas de pesquisa, submissão e controle de ações de extensão, submissão e controle dos

projetos de ensino, registro e relatórios da produção acadêmica dos docentes, atividades de ensino a distância e um ambiente virtual de aprendizado denominado Turma Virtual.

Quanto à estrutura, o PPGSCol-UFRN conta com microcomputadores com configuração atualizada, instalados em rede com conexão à Internet e duas impressoras em rede. Dispõe, ainda, de microcomputadores também de ótima configuração para atividades de campo e aulas com recurso de projeção multimídia. Cada docente pertencente ao programa dispõe de microcomputador de uso exclusivo e são disponibilizados outros computadores para uso exclusivo dos alunos.

No prédio do Departamento de Odontologia também é disponibilizado laboratório de informática com um total de 16 (dezesseis) computadores, os quais são utilizados tanto para atividades didáticas de determinadas disciplinas do PPGSCol, como são disponibilizados aos alunos que preferem usar esse espaço para desenvolvimento de suas atividades.

### **Biblioteca**

O Sistema de Bibliotecas (SISBI) da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN) é composto pela Biblioteca Central Zila Mamede (BCZM) e as seguintes bibliotecas setoriais: Odontologia, CCS, ESUFRN, CB, CCHLA, CCSA, Arquitetura, Engenharia Química, Instituto de Química, CCET, Escola de Música, CERES Caicó, CERES Currais Novos, FACISA - Santa Cruz, NESA - Nova Cruz, Núcleo de Ensino Superior de Macau, Escola Agrícola de Jundiaí (EAJ) - Macaíba, Instituto de Cérebro, DEART e Escola Multicampi de Ciências Médicas do RN- Caicó. Essas bibliotecas encontram-se no campus central, nos campi avançados e alguns departamentos individualizados. Tem como missão fornecer suporte informacional, em todos os formatos, às atividades de ensino, pesquisa e extensão da UFRN. A BCZM funciona de segunda a sexta nos três turnos (7h30 às 22h), e aos sábados no turno matutino (7h30 às 13h30). Sistema Integrado de Gestão de Atividades Acadêmicas (SIGAA) na informatização dos serviços de catalogação, empréstimo, renovação e consulta ao catálogo, estes dois últimos também disponíveis *on line*. Além disso, têm rede wireless e permite acesso às bases de indexação bibliográfica e ao Portal de Periódicos CAPES, uma relevante ferramenta para o uso dos periódicos científicos nacionais e internacionais. Possuem compromissos institucionais vinculados à Biblioteca Nacional, Biblioteca Digital de Teses e Dissertações (IBICT), Repositório Institucional (IBICT), Portal de Periódicos (UFRN), catalogação cooperativa através da rede Bibliodata/FGV, REE AE, ReBAP, Bireme e SIEO.

O acervo do Sistema de Bibliotecas da UFRN é constituído de materiais no formato impresso e eletrônico, e podem ser consultados no Catálogo On-line do Módulo Biblioteca do SIGAA ou no Aplicativo Bibliotecas UFRN. Esse acervo inclui as seguintes coleções: (1) Coleção Circulante - constituída de livros técnico-

científicos, abrangendo todas as áreas do conhecimento; (2) Coleção de Referência - composta de publicações com informações específicas e factuais, de consulta rápida, que responde a uma necessidade particular (enciclopédias, atlas, diretórios, bibliografias, catálogos, guias, manuais, índices, dentre outros); (3) Coleções Especiais - formada por diversas coleções, constituídas por documentos impressos e eletrônicos, entre outros. O SISBI considerada como Especial inclui a Coleção de Autores norterio-grandenses, Coleção de Braille, Coleção Zila Mamede, Coleção de Teses e Dissertações, Coleção de Eventos, Coleção de Folhetos, Coleção de Hemerotecas, Coleção de Literatura de Cordel, Coleção de Monografias, Coleção de Multimeios (microfichas, microfilmes, vídeos, discos, fotografias, slides, CD's, mapoteca), Coleção de Obras Raras e Coleção de Periódicos nacionais e internacionais (jornais e revistas) e Coleção das publicações da UFRN.

O acervo geral físico da BCZM compreende um total de 130.126 títulos, com 438.171 volumes, distribuídos em exemplares e fascículos, ou seja, livros, folhetos, periódicos, teses, dissertações e Multimeios das diversas áreas do conhecimento. O acervo de livros digitais compreende um total de 3.971 títulos e pode ser acessado por alunos, professores e demais servidores no âmbito da UFRN, bem como fora da rede, desde que os usuários possuam cadastro em algum dos sistemas da Universidade (SIGAA, SIPAC ou SIGPRH).

#### *Biblioteca Central Zila Mamede (BCZM)*

A BCZM é Unidade Suplementar, vinculada à Reitoria, diretamente subordinada ao Reitor. É órgão central executivo, responsável pela administração, planejamento, coordenação e fiscalização das atividades do Sistema de Bibliotecas-SISBI da Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Apresenta uma área física de 4.937,32 metros quadrados com climatização natural e um prédio anexo com área física igual a 3.587,97 metros quadrados totalmente climatizada, ambas distribuídas em uma videoteca com 30 lugares, auditório com 138 lugares, miniauditório com 50 lugares, hall para exposições, 4 totens para acesso a catálogo online, laboratório de informática com 20 lugares, laboratório de acessibilidade, ambiente com 125 cabines individuais e 6 salas para estudo em grupo.

#### *Biblioteca Setorial do Departamento de Odontologia (BSO)*

A Biblioteca Setorial de Odontologia, denominada Prof. Alberto Moreira Campos, está vinculada tecnicamente à Biblioteca Central Zila Mamede por meio da Coordenação de Bibliotecas Setoriais e, administrativamente, ao Centro de Ciências da Saúde. Sua missão é oferecer suporte informacional aos Cursos da área de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, contribuindo para o desenvolvimento das atividades de ensino, pesquisa e extensão.

Sua instalação física está localizada no Departamento de Odontologia do Centro de Ciências da Saúde. Essa unidade de informação, por sua vez, reúne, organiza, indexa e divulga o material informacional necessário às atividades de ensino, pesquisa e extensão na área odontológica. Além disso, é Núcleo Cooperante da Rede Brasileira de Informação em Ciências da Saúde para a área de Odontologia, coordenado pelo Centro Latino-Americano e do Centro de Informação em Ciências da Saúde (BIREME) e faz parte da Biblioteca Virtual da área de Saúde e Odontologia.

Quanto à infraestrutura, a Biblioteca apresenta uma área física de aproximadamente 312 metros quadrados, ampliada após reforma e crescimento do acervo, totalmente climatizada. Estão disponibilizadas uma sala de estudo coletivo, 11 cabines de estudo individual, 7 mesas com 28 cadeiras no hall para consulta ao material informacional, um laboratório com 20 computadores e uma máquina fotocopadora. Em termos de acervo, o mesmo se encontra atualizado, uma vez que a Universidade Federal do Rio Grande do Norte conta uma política de atualização constante de acervo, apresentando cerca de 3.885 títulos e 11.208 exemplares de livros e 386 títulos e 12.357 exemplares de periódicos, além dos consórcios tais como o portal de Periódicos da CAPES e o portal de livros eletrônicos.

Um importante aspecto é que a nossa biblioteca setorial participa do Repositório Institucional que reúne a produção intelectual da comunidade universitária (Docentes, técnicos e alunos de pós-graduação) e da Biblioteca Digital de Teses e Dissertações da UFRN onde seu objetivo é disponibilizar, via Internet, as teses e dissertações produzidas no âmbito da UFRN, proporcionando assim maior visibilidade nacional e internacional a esta produção, bem como democratizar o seu acesso. Em 5 de maio de 2015 foi institucionalizada através da Resolução 062/2015-CONSEPE, a Biblioteca Digital de Monografia, criada para organizar, armazenar, preservar e disponibilizar eletronicamente as Monografias e outros produtos de Trabalhos de Conclusão de Cursos realizados no âmbito da UFRN, bem como, promover a preservação de parte da memória acadêmica através da utilização das tecnologias digitais. Outro importante ponto a destacar foi o suporte da Biblioteca do Departamento de Odontologia na criação da “Revista Ciência Plural” que hoje se encontra disponibilizada no Portal de Periódicos Eletrônicos da UFRN. A biblioteca tem papel de revisor normativo dos artigos submetidos à revista, bem como, é responsável pela indexação da mesma. Atualmente, a biblioteca do Departamento de Odontologia em parceria com os professores de Metodologia da Pesquisa, semestralmente, ministra aulas sobre a normalização dos trabalhos acadêmicos, bem como, pesquisa em bases de dados.

Com relação aos serviços, a biblioteca oferece o empréstimo domiciliar, consulta, pesquisa bibliográfica, treinamento para acesso ao Portal de Periódicos CAPES e bases de dados da área de saúde, alimenta o

Catálogo Coletivo da Saúde (SECS), o Diretório de Eventos (DIREVE) e o LIS (Localizador de Informação em Saúde).

### **Outras Informações**

Importante destacar que o Programa acaba se beneficiando de várias outras estruturas disponíveis na UFRN, considerando a perspectiva multiprofissional tanto de alunos como de professores do PPGSCol. Assim, sempre que solicitamos, conseguimos espaços nos diferentes Departamentos nos quais estão lotados nossos professores.

## 9. Apêndices

### Apêndice 1

#### Projetos Estruturantes do PPGSCol

Título do Projeto
<b>ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS DA SAÚDE BUCAL</b>
Linha de Pesquisa
DISTRIBUIÇÃO E FATORES DETERMINANTES DOS AGRAVOS À SAÚDE NAS POPULAÇÕES HUMANAS
Descrição
Os estudos epidemiológicos com foco na saúde bucal estão enquadrados em praticamente todos os tipos de desenho, desde os estudos seccionais, longitudinais e de intervenção. A produção científica nesta área tem crescido consideravelmente nos últimos anos, particularmente com os estudos a respeito dos determinantes sociais, efeito de políticas públicas e de determinadas estratégias de intervenção. O presente projeto de pesquisa deverá agregar os estudos de caráter quantitativo com a arquitetura dos estudos epidemiológicos clássicos, tanto transversais quanto longitudinais, observacionais e de intervenção e que tenham como foco a saúde bucal. Os métodos a serem desenvolvidos estarão relacionados a: (a) uso de bases de dados secundárias disponíveis, tanto com relação aos dados de saúde bucal quanto de indicadores socioeconômicos. Os dados de saúde bucal podem ser relativos aos principais estudos seccionais realizados no Brasil, particularmente os dados do Projeto SBBrasil 2003 e 2010 e ainda os dados de serviços de saúde, cobertura e assistência, obtidos nos Sistemas de Informação em Saúde. Abordagens quantitativas de modelagem múltipla, incluindo as de multinível, além dos estudos de tendência e análise de painel serão utilizadas. (b) Utilização de dados primários obtidos de pesquisas empíricas observacionais e de intervenção. Estão incluídos estudos observacionais relativos aos principais fatores de risco para as doenças bucais e estudos de intervenção para a verificação de efeito das principais medidas preventivas e assistenciais na área de saúde bucal.
Docentes participantes
ANGELO GIUSEPPE RONCALLI DA COSTA OLIVEIRA (*)
LUIZ ROBERTO AUGUSTO NORO
TAMIRES CARNEIRO DE OLIVEIRA MENDES

(\*) Coordenador(a) do Projeto na Plataforma Sucupira



Título do Projeto
<b>AVALIAÇÃO DA SAÚDE MATERNO-INFANTIL</b>
Linha de Pesquisa
DISTRIBUIÇÃO E FATORES DETERMINANTES DOS AGRAVOS À SAÚDE NAS POPULAÇÕES HUMANAS
Descrição
<p>A saúde materno-infantil no Brasil tem sido uma agenda prioritária em todos os entes federados, por possuir uma atenção integral com cuidados voltados à prevenção de agravos a mulher e criança. Nesse sentido, o Brasil publicou as políticas inerentes a cada nível de cuidado, a saber: 1) Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM) e 2) Programa de Assistência Integral à Saúde da Criança (PAISC), outras políticas transversais vigentes que surgem com ações de saúde desempenhadas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), em serviços primário, secundário e terciário em resposta aos agravos prevalentes nessas clientela objetivando reduzir a morbimortalidade infantil e materna. Assim, o objetivo é avaliar indicadores de saúde materna e infantil à luz das políticas públicas e diretrizes operacionais propostas para Estados e municípios com vistas a redução da morbimortalidade materna e infantil no Brasil. Trata-se de estudo longitudinal e transversal, usando dados primários das maternidades e secundários através das bases de dados do Sistema de Informação em Mortalidade (SIM) e Sistema de Internação Hospitalar (SIH), além de outros sistemas que dão suporte à informação em saúde pública. Os estudos serão realizados em cenários municipais e regiões brasileiras usando variáveis morbidade hospitalar, mortalidade, cobertura da Atenção Básica, imunização, indicadores socioeconômicos, assistenciais, entre outros atributos importantes na Atenção Primária a Saúde considerando achados das políticas públicas de saúde materno-infantil vigentes no Brasil. Para análise estatística serão usadas os níveis da descritiva, espacial e analítica no processo de mensuração e associação entre as variáveis assistenciais e loco-regionais com vista a melhor orientação das condições de saúde materna-infantil dos diferentes níveis de atenção do SUS.</p>
Docentes participantes
<p>FABIA BARBOSA DE ANDRADE (*)</p> <p>GRASIELA PIUVEZAM</p> <p>GIDYENNE CHRISTINE BANDEIRA SILVA DE MEDEIROS</p> <p>MARIA ANGELA FERNANDES FERREIRA</p> <p>SAIONARA MARIA AIRES DA CAMARA</p>

(\*) Coordenador(a) do Projeto na Plataforma Sucupira

Título do Projeto
<b>AValiação de Programas e Serviços de Saúde</b>
Linha de Pesquisa
<b>POLÍTICAS, GESTÃO E PLANEJAMENTO EM SAÚDE</b>
Descrição
<p>No Brasil os estudos que versam sobre avaliação vêm ganhando cada vez mais destaque no cenário do cuidado à saúde, e isso vem impulsionando a dinâmica do planejamento, monitoramento e identificação das fragilidades e potencialidades das ações de saúde. Essas ações estão incorporadas e elencadas em programas de atenção à saúde no ciclo de vida, respeitando as áreas estratégicas do cuidado, e são executadas em diferentes níveis de atenção primária, secundária e terciária. O sentido fundamental ao se teorizar no campo da avaliação dos serviços de saúde é, sobretudo, o de buscar converter os conceitos em estratégias, critérios e padrões de medição, a fim de contribuir para a produção de medidas úteis que auxiliem na tomada de decisão e subsidiem aperfeiçoamentos no âmbito dos serviços (TRAD; ESPIRIDÃO, 2005). Nessa relação de avaliação, nos últimos anos o Sistema Único de saúde (SUS) vem se consolidando e avançando expressivamente e somado a esse fato, os esforços governamentais nas diversas esferas administrativas (federal, estaduais e municipais), da academia, dos trabalhadores e das instituições de saúde compartilham da ideia de qual é a base dos sistemas de saúde para que se obtenha um bom resultado (CONASS, 2007). Nesse sentido, o objetivo do projeto é avaliar o impacto dos programas de saúde implantados no âmbito dos serviços de saúde no Brasil considerando as especificidades dos níveis de atenção e aplicabilidade desses programas na redução de indicadores morbimortalidade da população brasileira. Trata-se de estudo longitudinal em duas modalidades prospectiva e retrospectiva construído a partir de informações da população e dados secundários através dos Sistemas de Informação em Saúde (SIS) vigentes e direcionado pelo Ministério da Saúde nas realidades de Estado e Municípios. Os estudos serão realizados em cenários municipais e regiões brasileiras usando variáveis assistenciais e de morbidade e mortalidade, e será analisado sob a ótica dos princípios doutrinários, organizacionais do SUS, bem como pelos programas de saúde que direcionam cada área estratégica na prática da prevenção de doenças e promoção da saúde no Brasil com vistas a melhora dos indicadores de saúde. Esses achados impulsionarão gestores estaduais e municipais em seus planejamentos estratégicos em saúde para fins de expansão e consolidação da rede de serviços por meio de estratégias de assistência integral e atividades de baixa complexidade e baixos custos em respeito ao financiamento da saúde pública e de qualidade no Brasil.</p>
Docentes participantes
<p>ANGELO GIUSEPPE RONCALLI DA COSTA OLIVEIRA</p> <p>CLAUDIA HELENA SOARES DE MORAIS FREITAS</p> <p>FABIA BARBOSA DE ANDRADE</p> <p>MARIA ANGELA FERNANDES FERREIRA</p> <p>SEVERINA ALICE DA COSTA UCHOA (*)</p>

(\*) Coordenador(a) do Projeto na Plataforma Sucupira

Título do Projeto
<b>AVALIAÇÃO E MELHORIA DA QUALIDADE NO SISTEMA DE SAÚDE</b>
Linha de Pesquisa
<b>POLÍTICAS, GESTÃO E PLANEJAMENTO EM SAÚDE</b>
Descrição
<p>Os serviços de saúde são reconhecidos como um dos determinantes sociais da saúde, porém seu funcionamento inadequado pode neutralizar seu potencial efeito na saúde da população. Nos últimos 30 anos, o Sistema Único de Saúde (SUS) teve grande expansão da oferta e acesso à população, no entanto, persistem sérios problemas de qualidade nos diferentes níveis de atenção à saúde, gerando dificuldades de alcance de metas nacionais e globais de saúde, insatisfação da população e custos desnecessários. Para que haja melhoria da qualidade dos serviços de saúde prestados pelo SUS é importante que haja iniciativas e pesquisas que contribuam para a avaliação e melhoria da qualidade do cuidado. Qualidade do cuidado tem sido definida internacionalmente e nacionalmente por meio das seguintes dimensões: segurança do paciente, efetividade, cuidado centrado nas pessoas, eficiência, oportunidade/acesso e equidade. No âmbito do SUS, uma série de políticas e programas tem colocado como alvo melhorar a qualidade da assistência à saúde, por exemplo, a Política Nacional de Humanização (PNH – 2003), o Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade na Atenção Básica (PMAQ – 2012), o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP – 2013), o Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde (PQA-VS – 2013), assim como as políticas de Atenção Hospitalar (PNHOSP – 2013) e a de Atenção Básica (PNAB – 2017). Melhorias nessas dimensões da qualidade podem ser alcançadas por meio de estratégias efetivas de microgestão, como a gestão da clínica, ou a gestão do cuidado no sistema de saúde, que inclui implantação de linhas de cuidado, redes de atenção à saúde e modelos de atenção com foco em necessidades de saúde concretas. O conjunto dessas estratégias pode ser abordado segundo modelos de gestão da qualidade e gestão de riscos trazidos de outros setores econômicos, como a indústria, trazendo contribuições significativas para sistematizar essas ações no setor da saúde. Assim, os objetivos desse projeto estruturante são: 1- Desenvolver e validar instrumentos de avaliação e monitoramento da qualidade no sistema de saúde; 2- Avaliar o nível de qualidade em serviços de saúde; 3- Analisar fatores relacionados à melhoria da qualidade dos serviços, para identificar possíveis objetos de intervenção; 4- Avaliar políticas e programas que objetivem a qualificação dos serviços de saúde; 5- Desenvolver tecnologias inovadoras que objetivem facilitar o monitoramento, avaliação e melhoria da qualidade no sistema de saúde; 6- Analisar os efeitos de intervenções de melhoria da qualidade nos sistemas e serviços de saúde. 7- Construir e aplicar modelos de meta-avaliação (avaliação da avaliação) de iniciativas de avaliação da qualidade no sistema de saúde. Os métodos para alcance desses objetivos incluem adaptação transcultural e validação de instrumentos de medida, estudos qualitativos com grupos focais e entrevistas em profundidade, estudos quantitativos observacionais seccionais, inquéritos, estudos de associação e estudos de intervenção, principalmente quase-experimentais. Serão realizadas análises psicométricas de validade e confiabilidade de instrumentos, análises de conteúdo de dados qualitativos, análises descritivas de estimativas pontuais e intervalares de conformidade dos indicadores de qualidade, análises bivariadas e multivariadas de associação, assim como análises de efeito de intervenções, mediante testes comparativos de medidas antes-depois e de variações em série temporal.</p>
Docentes participantes
<p>ANGELO GIUSEPPE RONCALLI DA COSTA OLIVEIRA</p> <p>CLAUDIA HELENA SOARES DE MORAIS FREITAS</p> <p>ELISANGELA FRANCO DE OLIVEIRA CAVALCANTE</p> <p>GRASIELA PIUVEZAM</p> <p>KARLA PATRICIA CARDOSO AMORIM</p> <p>RICHARDSON AUGUSTO ROSENDO DA SILVA</p> <p>SEVERINA ALICE DA COSTA UCHOA</p> <p>ZENEWTON ANDRE DA SILVA GAMA (*)</p>

(\*) Coordenador(a) do Projeto na Plataforma Sucupira

Título do Projeto
<b>BIOÉTICA E DIREITO EM SAÚDE</b>
Linha de Pesquisa
<b>POLÍTICAS, GESTÃO E PLANEJAMENTO EM SAÚDE</b>
Descrição
<p>A discussão acerca da bioética assume, no atual contexto, uma elevada significação, considerando sua importância diante da diversidade de problemas que se apresentam no modelo de sociedade em que vivemos, tais como: fome, miséria, violências, racismo, exclusão social, preconceitos, desrespeito ao meio ambiente, entre tantos outros, que atentam contra a vida. Por isso mesmo, essa reflexão torna-se imprescindível a qualquer área do saber, sobretudo, em se tratando da saúde coletiva. Como se sabe, a ciência, ao longo dos tempos, proporcionou um acúmulo de conhecimentos, os quais, necessariamente, não se pautaram por um progresso ético/moral. A hipertrofia do logos (razão) em detrimento do pathos (sentimento) induz a uma visão utilitarista da vida e a uma dimensão parcial do homem, como assinala Leonardo Boff, no seu livro <i>Ethos mundial – um consenso mínimo entre os humanos</i>. Dessa forma, o presente projeto tem como objetivo promover estudos na área da bioética e do direito em saúde, interligados ao âmbito da saúde coletiva (esta compreendida como um campo do saber que toma como objeto as necessidades de saúde, ou seja, todas as condições requeridas não apenas para evitar a doença e prolongar a vida, mas também para melhorar a qualidade de vida e, no limite, permitir o exercício da liberdade humana na busca da felicidade e proteção da dignidade humana). Assim sendo, buscar-se-á priorizar estudos tanto relacionados a problemas persistentes há muito tempo na sociedade, bem como, sobre questões que emergem de situações trazidas pelo desenvolvimento tecnocientífico. Ter-se-á como fundamentos o reconhecimento e o respeito ao pluralismo moral existente na sociedade atual, em nível de Brasil e entre os diferentes países e sociedades humanas no século XXI, na busca permanente de aliar o conhecimento científico a valores éticos, em prol de uma melhor qualidade de vida para as atuais e as futuras gerações (ideia que define em síntese a bioética). O intuito de abordar, também, as questões sob a perspectiva do direito advém da sua característica coativa; ou seja, do seu poder coercitivo no ordenamento da sociedade. É salutar expor que o Direito será concebido como um fato ou fenômeno social, não existindo senão na sociedade e não podendo ser concebido fora dela, conforme o defende Miguel Reale nas suas <i>Lições Preliminares de Direito</i>. Também, ter-se-á a consciência que o direito, assim, de um lado, protege-nos do poder arbitrário, exercido à margem de toda regulamentação, salva-nos da maioria caótica e do tirano ditatorial, dá a todos oportunidades iguais e, ao mesmo tempo, ampara os desfavorecidos. Por outro lado, é também um instrumento manipulável que frustra as aspirações dos menos privilegiados e permite o uso de técnicas de controle e dominação que, por sua complexidade, é acessível apenas a uns poucos especialistas, como adverte Tercio Sampaio Ferraz Junior, no seu livro <i>Introdução ao Estudo do Direito</i>. Almeja-se que tais estudos promovam um debate crítico e interdisciplinar e possam incitar discussões sobre o modo de fazer e de ser, quando se tratar de cuidados em saúde que visem o respeito à liberdade e à dignidade, e adicionalmente sirvam de norte para formulação de políticas públicas por parte de organismos públicos e privados, nacionais e internacionais, nos assuntos de Bioética e direito em saúde. A priori, serão privilegiadas as pesquisas que versem sobre as questões éticas relacionadas: ao de fim de vida; ao envelhecimento humano; ao processo de judicialização da saúde; e aos paradoxos entre o crescimento econômico, saúde, sustentabilidade e respeito ao meio ambiente. Trata-se de um projeto que irá promover estudos complementares, tanto com abordagens quantitativas, quanto qualitativas, envolvendo variados tipos de pesquisas e múltiplas possibilidades de fontes de dados, objetivando o aprofundamento de uma dada questão.</p>
Docentes participantes
KARLA PATRICIA CARDOSO AMORIM
MARIA ANGELA FERNANDES FERREIRA (*)
CLAUDIA HELENA SOARES DE MORAIS FREITAS

(\*) Coordenador(a) do Projeto na Plataforma Sucupira

Título do Projeto
<b>ENVELHECIMENTO E SAÚDE: FATORES RELACIONADOS À MORBIDADE, MORTALIDADE E CONDIÇÕES DE VIDA</b>
Linha de Pesquisa
<b>DISTRIBUIÇÃO E FATORES DETERMINANTES DOS AGRAVOS À SAÚDE NAS POPULAÇÕES HUMANAS</b>
Descrição
<p>A população de 60 anos ou mais de idade tem exercido grande impacto sobre o perfil epidemiológico brasileiro. Apesar de atualmente constituírem 13% da população total, os idosos representam 25,5% das internações hospitalares no Sistema Único de Saúde (SUS) e 65,8% dos óbitos no Brasil em 2016, apresentando uma tendência de crescimento deste percentual devido ao envelhecimento populacional, uma das mais importantes transformações estruturais verificadas na sociedade. O número de idosos cresce cerca de 3% ao ano, estimando-se que sua proporção atual dobrará até 2050, passando de 13% a mais de 25% na maior parte do mundo. A velocidade deste processo será ainda maior no Brasil, projetando-se que um a cada 3 brasileiros será uma pessoa idosa na década de 2050, o que traz uma série de desafios para as políticas públicas, especialmente em um cenário de acentuada desigualdade social e fragilidade das instituições e das famílias para o cuidado. Apesar do avanço da expectativa de vida, que deverá ultrapassar os 80 anos na década de 2040, os anos de sobrevida têm sido acompanhados de doenças crônicas e incapacidades, especialmente nas Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs), o que demanda um preparo do sistema de saúde para novas linhas de cuidado. Diante disso, este projeto tem como objetivo analisar as condições de saúde das pessoas idosas da comunidade e institucionalizadas, relacionando-as aos determinantes sociais da saúde. Trata-se de um projeto com múltiplas abordagens metodológicas, abrangendo estudos qualitativos e quantitativos observacionais, sendo estes do tipo operativo individuado e agregado, bem como de referência temporal transversal e longitudinal. Os dados de morbimortalidade e de determinantes sociais serão coletados a partir de inquéritos populacionais e de fontes secundárias, nos Sistemas de Informação em Saúde, contemplando fatores individuais (familiares, demográficos, econômicos, comportamentais, psicológicos), suporte informal, condições de vida e trabalho (alimentação, educação, ambiente de trabalho, emprego, habitação, serviços sociais de saúde) e aspectos contextuais, relacionados às condições socioeconômicas, políticas, culturais e ambientais gerais. Para a análise dos dados, serão utilizadas a estatística descritiva, bivariada e multivariada, bem como a análise espacial para verificar a distribuição dos agravos na população e as associações destes com as variáveis independentes investigadas.</p>
Docentes participantes
<p>CLAUDIA HELENA SOARES DE MORAIS FREITAS</p> <p>CLELIA DE OLIVEIRA LYRA</p> <p>GRASIELA PIUVEZAM</p> <p>KENIO COSTA DE LIMA (*)</p> <p>SAIONARA MARIA AIRES DA CAMARA</p> <p>TAMIRES CARNEIRO DE OLIVEIRA MENDES</p> <p>THAIZA TEIXEIRA XAVIER NOBRE</p>

(\*) Coordenador(a) do Projeto na Plataforma Sucupira

Título do Projeto
<b>EPIDEMIOLOGIA NUTRICIONAL, POLÍTICAS E GESTÃO EM AÇÕES DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO</b>
Linha de Pesquisa
<b>DISTRIBUIÇÃO E FATORES DETERMINANTES DOS AGRAVOS À SAÚDE NAS POPULAÇÕES HUMANAS</b>
Descrição
<p>A concretização do direito humano a alimentação adequada (DHAA) compreende responsabilidades do Estado, da sociedade e dos indivíduos. Nessa conjuntura, a Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN), integrante da Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (PNSAN), tem entre seus propósitos a promoção de práticas alimentares saudáveis, prevenção, controle dos distúrbios nutricionais, e estímulo às ações intersetoriais que propiciem o acesso universal aos alimentos. A alimentação e a nutrição constituem requisitos básicos para a promoção e a proteção da saúde, possibilitando a afirmação plena do potencial de crescimento e desenvolvimento humano, com qualidade de vida e cidadania. Estudos que analisem o estado nutricional e seus determinantes, bem como as políticas e gestão das ações de alimentação e nutrição, com vistas ao monitoramento e avaliação da (in)segurança alimentar e nutricional da população são prioridades na Agenda Nacional de Prioridades de Pesquisa em Saúde. Trata-se de estratégia motivada pela complexa realidade alimentar e nutricional da população brasileira e recente organização de um Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (SISAN), o qual ordena ações que buscam garantir o direito humano à alimentação adequada e saudável a população. Neste sentido, o objetivo deste projeto é analisar o perfil alimentar e nutricional, bem como as políticas e gestão das ações de alimentação e nutrição da população brasileira, buscando relacionar a aspectos socioeconômicos, ambiente alimentar e ocorrência de doenças crônicas não transmissíveis e de insegurança alimentar. Trata-se de um estudo de delineamento transversal, com múltiplas abordagens metodológicas (inquérito de prevalência e estudo ecológico), que serão realizados a partir de inquéritos populacionais e de dados secundários disponíveis em sistemas de informação em saúde. As variáveis estudadas compreenderão dimensões individuais (estado nutricional, consumo alimentar e dietético, insegurança alimentar, estilo de vida, diagnóstico de doença crônica não transmissível e de deficiências nutricionais, qualidade de vida, uso de medicamentos, e dados sobre saúde bucal), domiciliares (insegurança alimentar domiciliar, condições de vida e moradia) e regionais/locais (implementação de programas e políticas, ambiente alimentar, disponibilidade de alimentos, iniquidade e desenvolvimento social). Análises estatísticas descritiva, espacial e multinível serão empregadas para verificar a associações entre as variáveis contextuais e as condições de saúde e de nutrição da população estudada.</p>
Docentes participantes
<p>ANGELO GIUSEPPE RONCALLI DA COSTA OLIVEIRA</p> <p>CLELIA DE OLIVEIRA LYRA (*)</p> <p>GRASIELA PIUVEZAM</p> <p>GIDYENNE CHRISTINE BANDEIRA SILVA DE MEDEIROS</p> <p>MARIA ANGELA FERNANDES FERREIRA</p> <p>SEVERINA CARLA VIEIRA CUNHA LIMA</p>

(\*) Coordenador(a) do Projeto na Plataforma Sucupira

Título do Projeto
<b>EXERCÍCIOS FÍSICOS, ESTADO NUTRICIONAL E CAPACIDADE COGNITIVA DE ADOLESCENTES</b>
Linha de Pesquisa
<b>DISTRIBUIÇÃO E FATORES DETERMINANTES DOS AGRAVOS À SAÚDE NAS POPULAÇÕES HUMANAS</b>
Descrição
<p>A obesidade entre crianças e adolescentes é considerada um problema global de prevalência crescente, não obstante ela está associada com múltiplas comorbidades tais como a síndrome metabólica, doenças cardiovasculares, pulmonares e psicológicas, além de prejuízos na capacidade cognitiva. O presente estudo trata-se de um ensaio clínico randomizado, com objetivo avaliar o efeito de um programa de treinamento aeróbio no estado nutricional, aptidão física relacionada à saúde e na capacidade cognitiva de adolescentes escolares. A intervenção será um treinamento aeróbio de 16 semanas e frequência semanal de três dias, periodizado em quatro diferentes fases, com incrementos mensais de intensidade. Para avaliar o efeito do treinamento aeróbio, os grupos (GI e GC) serão submetidos a três momentos de avaliação dos marcadores antropométricos e da composição corporal, dos parâmetros bioquímicos, da aptidão física relacionada à saúde (aptidão cardiorrespiratória, força, resistência e flexibilidade) e da capacidade cognitiva (Stroop test e eletroencefalograma). A primeira avaliação será realizada na semana anterior ao início da intervenção (Pré), a segunda após a conclusão da oitava semana (Pós= 8 semanas), e a terceira acontecerá na semana seguinte ao término das intervenções (Pós= 16 semanas). Os adolescentes do GC realizarão todas as avaliações, entretanto não serão expostos a nenhuma intervenção.</p>
Docentes participantes
<p>ANGELO GIUSEPPE RONCALLI DA COSTA OLIVEIRA</p> <p>CLELIA DE OLIVEIRA LYRA</p> <p>GRASIELA PIUVEZAM (*)</p> <p>GIDYENNE CHRISTINE BANDEIRA SILVA DE MEDEIROS</p> <p>SAIONARA MARIA AIRES DA CAMARA</p> <p>SEVERINA CARLA VIEIRA CUNHA LIMA</p>

(\*) Coordenador(a) do Projeto na Plataforma Sucupira

Título do Projeto
<b>FORMAÇÃO NA ÁREA DE SAÚDE E SUA RELAÇÃO COM O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)</b>
Linha de Pesquisa
POLÍTICAS, GESTÃO E PLANEJAMENTO EM SAÚDE
Descrição
<p>Desde a promulgação da Constituição Federal de 1988, o sistema de saúde do país foi indicado como o ordenador de recursos humanos na área da saúde. Mais tarde, a partir da instituição das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para os cursos de saúde, ficou clara a necessidade da formação em saúde se voltar para o Sistema Único de Saúde (SUS) e suas necessidades sociais. Apesar disso, a mudança na formação em saúde tem se mostrado desafiadora e processual, dada a tradição histórica de formação centrada em especialidades clínicas e ênfase ao aspecto biológico do adoecimento. Diante do cenário apresentado, o presente projeto possui como objetivo central analisar a formação em saúde e sua relação com o SUS. Para tanto, foram delimitados os seguintes objetivos específicos: 1 – Analisar a contribuição de políticas indutoras na reorientação da formação de cursos de saúde, como o Programa Nacional de Reorientação da Formação em Saúde (PRÓ Saúde) e Programa de Educação pelo Trabalho em Saúde (PET-Saúde); 2 – Analisar mudanças nos cursos de graduação em saúde a partir de reformas curriculares orientadas pelas DCN; 3 – Analisar a formação em saúde coletiva de cursos da saúde assim como sua inserção nos diversos cenários do SUS; 4 – Analisar a formação em saúde coletiva em nível de pós-graduação e sua contribuição para a formação da força de trabalho no SUS; 5 – Analisar a contribuição de políticas afirmativas para o desempenho e permanência de estudantes de cursos de saúde. Para tanto, serão utilizadas diversas estratégias metodológicas, como construção e validação de instrumentos de coleta de dados, coleta e análise de dados secundários, coleta de dados primários com diferentes atores envolvidos no processo de formação em saúde. Serão utilizadas técnicas quantitativas e qualitativas de análise, sendo privilegiadas as instituições de ensino superior como cenário de pesquisa. A partir da execução deste projeto espera-se obter ferramentas de coleta de dados válidas para usos futuros, perfis de formação em saúde e análises mais aprofundadas sobre os processos formativos para o SUS. Espera-se ainda contribuir para a melhoria da formação em saúde, identificando fragilidades e apontando direcionamentos para melhoria.</p>
Docentes participantes
<p>CLAUDIA HELENA SOARES DE MORAIS FREITAS</p> <p>FABIA BARBOSA DE ANDRADE</p> <p>JANETE LIMA DE CASTRO</p> <p>LUIZ ROBERTO AUGUSTO NORO (*)</p> <p>MARCELO VIANA DA COSTA</p>

(\*) Coordenador(a) do Projeto na Plataforma Sucupira



Título do Projeto
<b>GÊNERO E SAÚDE</b>
Linha de Pesquisa
<b>POLÍTICAS, GESTÃO E PLANEJAMENTO EM SAÚDE</b>
Descrição
<p>A sociedade brasileira ainda enfrenta alguns desafios para ter o direito à saúde, assegurado constitucionalmente pelo Estado desde 1988, de forma integral, universal e equânime. Entre esses desafios, está o modo como as questões de gênero são vistas no âmbito das esferas de gestão e nos níveis de atenção do Sistema Único de Saúde (SUS). Gênero pode ser compreendido enquanto categoria socialmente construída perante corpos sexuados, onde seus significados vêm estruturando modos de vida ao longo da história do mundo e (re)produzindo padrões e significados culturais, envolvendo identidades, corpos, sexualidades, culturas e poder. A complexidade empregada nos conceitos e processos que envolvem o gênero torna-o categoria de análise para compreensão das vidas em sociedade e dos papéis ocupados pelos corpos a partir das identidades assumidas por estes. Estes papéis são capazes de produzir saúde e/ou doença ao se relacionar com processos sociais de opressão, desigualdades e vulnerabilidades ligadas a experiências no campo da saúde, educação, trabalho, economia, entre outros, capazes de interferir direta ou indiretamente nas dimensões biopsicossociais do humano. As desigualdades de gênero, acompanhadas por outras desigualdades sociais, incidem negativamente na qualidade de vida e nas condições de saúde da população, sobretudo para aqueles (as) que não delimitam as suas identidades de gênero ao sexo biológico designado ao nascer, extrapolando a dicotomia homem/mulher, inter cruzando também, quando possível, com as diferentes categorias de sexualidade. Os estudos neste campo, portanto, buscam investigar, no decorrer do tempo e dos espaços, as experiências, impactos e processos vivenciados pelos corpos, seus significados e comportamentos diante de instituições, ambientes, situações, relações de poder, direitos, necessidades e liberdades individuais, de forma interseccional, em conjunto com experiências de raça e classe social, bem como buscar estratégias de enfrentamento e superação das opressões produzidas. Nesse sentido, a presente linha de pesquisa pretende fomentar a produção do conhecimento através da realização de estudos que sejam capazes de identificar os impactos das desigualdades de gênero nos serviços de saúde, analisar a discussão sobre gênero na formação das profissões da saúde, avaliar a implementação de políticas de saúde que visem a promoção da equidade e da igualdade de gênero. Esta ampla gama de aspectos que a temática oportuniza aprofundar se mostra eminentemente crucial para efetivar premissas básicas de sistemas de saúde universais, como a equidade e igualdade de acesso e qualidade no cuidado à saúde, garantindo direitos básicos e uma política de bem-estar social.</p>
Docentes participantes
LUIZ ROBERTO AUGUSTO NORO (*)
FABIA BARBOSA DE ANDRADE

(\*) Coordenador(a) do Projeto na Plataforma Sucupira

Título do Projeto
<b>INCIDÊNCIA, PREVALÊNCIA E MORTALIDADE POR DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS</b>
Linha de Pesquisa
<b>DISTRIBUIÇÃO E FATORES DETERMINANTES DOS AGRAVOS À SAÚDE NAS POPULAÇÕES HUMANAS</b>
Descrição
<p>O processo de transição demográfica e epidemiológica vivenciado pelos países desenvolvidos e, mais recentemente pelos países em desenvolvimento, modificou os gastos com a saúde pública e o perfil dos usuários desses serviços, com o aumento das doenças crônicas não-transmissíveis. Nesta perspectiva, estudar a incidência, prevalência e mortalidade por essas doenças, sua relação com fatores de risco e a evolução temporal dessas doenças, torna-se essencial para entender perfil epidemiológico das populações e assim, subsidiar o planejamento e a avaliação de políticas públicas. Neste sentido, o objetivo deste projeto é analisar a incidência, prevalência e mortalidade por doenças crônicas não transmissíveis e sua múltipla ocorrência (multimorbidade), bem como sua evolução temporal, buscando relacionar aos aspectos socioeconômicos a nível individual e coletivo, e às políticas sociais e de saúde. Trata-se de um estudo de delineamento transversal, com múltiplas abordagens metodológicas (estudos seccional e ecológico), que serão realizados a partir de inquéritos populacionais e de dados secundários disponíveis em sistemas de informação em saúde, sistemas de informações demográficas e econômicas. As variáveis estudadas incluirão dimensões individuais (sexo, idade, escolaridade, estilo de vida, qualidade de vida, rede e apoio social) e regionais/nacionais (implementação de programas e políticas, disponibilidade de serviços e profissionais de saúde, indicadores de iniquidade e desenvolvimento socioeconômico). A análise dos dados será realizada através da análise estatística descritiva, análise de tendência temporal, análise espacial, regressão de Poisson e multinível, para verificar associações/correlações entre as variáveis contextuais e a incidência, prevalência e mortalidade pelas doenças crônicas não transmissíveis.</p>
Docentes participantes
<p>ANGELO GIUSEPPE RONCALLI DA COSTA OLIVEIRA</p> <p>DYEGO LEANDRO BEZERRA DE SOUZA (*)</p> <p>ISABELLE RIBEIRO BARBOSA MIRABAL</p> <p>SAIONARA MARIA AIRES DA CAMARA</p>

(\*) Coordenador(a) do Projeto na Plataforma Sucupira

Título do Projeto
<b>MORBIDADE E MORTALIDADE: ANÁLISE ESPAÇO-TEMPORAL E CONTEXTUAL</b>
Linha de Pesquisa
DISTRIBUIÇÃO E FATORES DETERMINANTES DOS AGRAVOS À SAÚDE NAS POPULAÇÕES HUMANAS
Descrição
<p>No século XX, o Brasil passou por intensas transformações na sua estrutura populacional e no padrão de morbi-mortalidade e os processos de transição demográfica e epidemiológica tem resultado na formação de grupos populacionais com características peculiares e específicas. O perfil de morbi-mortalidade pode ser considerado um indicador relativo, tendo certo grau de sensibilidade e variabilidade, pois é influenciado pelas condições de vida e pelo desenvolvimento de cada população, sendo o resultado da interação entre diversos fatores interdependentes. A falta de solução para problemas estruturais e básicos, a manutenção de condições e modo de vida inadequados, a insuficiência dos mecanismos que regulam os danos ao meio ambiente ocasiona riscos à saúde que se superpõem, em vez de se sucederem. Essa superposição implica na manutenção de uma alta carga de morbidade e mortalidade na população que se mantém ao longo dos anos. Com efeito, uma das demandas postas atualmente aos estudos de morbidade e mortalidade é apresentar, da maneira mais concisa e clara possível, os principais problemas de saúde da população e seus diferenciais, o que é requerido para que se possa ter uma representação adequada das prioridades que deveriam ser contempladas pelas políticas nacionais de saúde. Neste sentido, o objetivo deste projeto é analisar o perfil das principais causas de morbidade e mortalidade da população brasileira, sua relação com fatores individuais e contextuais, bem como sua distribuição no espaço e no tempo. Trata-se de um estudo observacional com múltiplas abordagens metodológicas (inquérito de prevalência, estudo ecológico, caso-controle e coorte), que serão realizados a partir de inquéritos populacionais e de dados secundários disponíveis em sistemas de informação em saúde. Análises estatísticas descritiva, espacial, bivariada e multivariada serão empregadas para verificar as associações entre as variáveis individuais e contextuais e as condições de saúde da população estudada.</p>
Docentes participantes
<p>ANGELO GIUSEPPE RONCALLI DA COSTA OLIVEIRA</p> <p>CLELIA DE OLIVEIRA LYRA</p> <p>ISABELLE RIBEIRO BARBOSA MIRABAL</p> <p>MARIA ANGELA FERNANDES FERREIRA</p> <p>RICHARDSON AUGUSTO ROSENDO DA SILVA</p> <p>SEVERINA CARLA VIEIRA CUNHA LIMA</p>

(\*) Coordenador(a) do Projeto na Plataforma Sucupira

Título do Projeto
<b>POLÍTICAS PÚBLICAS SOBRE SAÚDE VOCAL E AUDITIVA</b>
Linha de Pesquisa
POLÍTICAS, GESTÃO E PLANEJAMENTO EM SAÚDE
Descrição
<p>A audição é fundamental para o desenvolvimento da linguagem e aprendizagem, interação social, aquisição de conhecimentos e torna possível ao indivíduo transmitir pensamento e sentimentos. Pode-se dizer, então, que a audição é a base fundamental sobre a qual o sistema de comunicação humano. A perda auditiva pode resultar de várias causas como genéticas, complicações no nascimento, certas doenças infecciosas, infecções crônicas do ouvido, uso de drogas específicas e exposição a ruídos excessivos. Por sua vez, a voz representa uma das ferramentas básicas no desenvolvimento e no trabalho de algumas profissões, aparecendo como fator preponderante na expressão de significados e enriquecimento de discursos. Espera-se que a voz seja clara, com boa sonoridade, com ritmo e velocidade adequados, boa projeção e coordenação com a respiração, refletindo o equilíbrio das estruturas vocais. O objetivo deste projeto é avaliar os principais aspectos da saúde auditiva e vocal no Brasil e sua relação com fatores individuais e contextuais, além de avaliar a implantação de Políticas, programas e serviços voltados à assistência aos aspectos fonoaudiológicos no Brasil. Trata-se de um estudo observacional com múltiplas abordagens metodológicas (inquérito de prevalência, estudo ecológico, caso-controle e coorte), que serão realizados a partir de inquéritos populacionais e de dados secundários disponíveis em sistemas de informação em saúde. Análises estatísticas descritiva, bivariada e multivariada serão empregadas para verificar as associações entre as variáveis individuais e contextuais e as condições de saúde auditiva e vocal da população estudada. Espera-se que o conhecimento resultante desse projeto subsidie ações de atenção, promoção, prevenção e assistência em saúde fonoaudiológica.</p>
Docentes participantes
ISABELLE RIBEIRO BARBOSA MIRABAL
MARIA ANGELA FERNANDES FERREIRA (*)

(\*) Coordenador(a) do Projeto na Plataforma Sucupira

Título do Projeto
<b>SAÚDE DO TRABALHADOR</b>
Linha de Pesquisa
POLÍTICAS, GESTÃO E PLANEJAMENTO EM SAÚDE
Descrição
<p>O cenário atual do mundo do trabalho é caracterizado pela precarização das condições e das relações de trabalho, particularmente pela terceirização, a intensificação dos processos de adoecimentos e de mortalidade dos trabalhadores, a violência no trabalho e pelos danos ambientais advindos de processos produtivos danosos, a exemplo dos agrotóxicos. No Brasil, temos observado a implantação de legislações que aprofundam essa precarização, a exemplo Lei 13.429/março de 2017, chamada lei da terceirização, que prevê a contratação de serviços terceirizados para qualquer atividade de determinada empresa, sem estabelecer limites ao tipo de serviço que pode ser alvo de terceirização. Em seguida foi aprovada a Lei n. 13.467, de 13 de julho de 2017, que desconstrói o Direito do Trabalho como conhecemos, suprime regras favoráveis ao trabalhador, prioriza a norma menos favorável ao empregado, a livre autonomia da vontade, o negociado individualmente e coletivamente sobre o legislado (para reduzir direitos trabalhistas), valoriza a imprevisibilidade do trabalho intermitente, a liberdade de ajuste, exclui regras protetoras de direito civil e de processo civil ao direito. A Convenção 155 da Organização Internacional do Trabalho prevê a adoção de políticas nacionais coerentes de saúde e trabalho, bem como o desenvolvimento ações a serem efetivadas pelos governos e empresas para promover a segurança e saúde no trabalho e melhorar as condições de trabalho. Estas políticas devem ser desenvolvidas levando-se em consideração as condições e práticas nacionais. O Protocolo prevê a criação e a revisão periódica de requisitos e procedimentos para o registro e notificação de acidentes e doenças profissionais, e para a publicação de estatísticas relacionadas anuais. No Brasil, publicou-se duas importantes políticas: o Decreto No 7602, de 7 de novembro de 2011 - Política Nacional de Segurança e Saúde no Trabalho - PNSST e a Portaria Nº 1.823, de 23 de agosto de 2012 - Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. Nesse sentido, o objetivo desse projeto é avaliar a efetividade da Política Nacional, bem como investigar as condições de trabalho e de saúde das diversas ocupações de trabalhadores do Rio Grande do Norte. Para tanto serão realizados estudos qualitativos e epidemiológicos a partir de coleta primária, em grupos de trabalhadores, e através de dados secundários.</p>
Docentes participantes
<p>DYEGO LEANDRO BEZERRA DE SOUZA</p> <p>ELISANGELA FRANCO DE OLIVEIRA CAVALCANTE</p> <p>ELIANA COSTA GUERRA</p> <p>FABIA BARBOSA DE ANDRADE</p> <p>ISABELLE RIBEIRO BARBOSA MIRABAL</p> <p>GRACIA MARIA DE MIRANDA GONDIM</p> <p>JANETE LIMA DE CASTRO</p> <p>MARIA ANGELA FERNANDES FERREIRA (*)</p>

(\*) Coordenador(a) do Projeto na Plataforma Sucupira

## Apêndice 2

### Planos de Ensino dos Componentes Curriculares\*

Nome do Componente Curricular		Carga horária
FORMAÇÃO NA ÁREA DA SAÚDE		32
Professor Responsável	Corpo Docente	
Luiz Roberto Augusto Noro	Marcelo Viana Costa	
	Eliana Costa Guerra	
Nível		
( X ) Mestrado (   ) Doutorado (   ) Ambos		
Ementa		
Parceria professor-aluno na construção do conhecimento e orientação do projeto de pesquisa. Princípios da proposta pedagógica do PPGSCol. Pesquisa como estratégia na elaboração coletiva do conhecimento científico como princípio da pós-graduação. Metodologias ativas de aprendizagem. Processo de avaliação da aprendizagem. Estudo do Currículo. Diretrizes Curriculares Nacionais dos cursos de graduação em saúde. Educação permanente em saúde. Tendências e desafios na formação do professor da área da saúde.		
Objetivos		
<ul style="list-style-type: none"><li>○ Refletir sobre o papel e a prática do professor universitário</li><li>○ Refletir sobre o processo de aprendizagem</li><li>○ Conhecer e aplicar metodologias pedagógicas visando o aprendizado do aluno</li><li>○ Compreender a construção dos projetos pedagógicos dos cursos superiores, em especial, sua relação com o currículo do curso</li><li>○ Refletir sobre o papel da avaliação na aprendizagem do aluno</li></ul>		
Conteúdo Programático		
<ul style="list-style-type: none"><li>○ Os principais desafios na formação de professores da área da saúde</li><li>○ Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional: ênfase na educação superior</li><li>○ Diretrizes Curriculares Nacionais dos cursos de graduação da área da saúde: princípios filosóficos e a centralidade do Sistema Único de Saúde</li><li>○ Planejamento e gestão do projeto pedagógico de curso</li><li>○ Currículo integrado como ferramenta de avanços na área da saúde</li><li>○ Utilização de metodologias ativas de aprendizagem a partir da realidade vivenciada pelos profissionais do Sistema Único de Saúde</li><li>○ Avaliação processual do processo de aprendizagem</li><li>○ Educação permanente como papel do professor da área da saúde no fortalecimento da relação ensino-serviço</li></ul>		
Estratégia Pedagógica		
O módulo visa introduzir o aluno ao contexto do PPGSCol, assim como discutir as principais estratégias pedagógicas utilizadas na educação superior. Para isso, terá como referencial pedagógico o desenvolvimento de metodologias ativas de aprendizagem, propiciando ao aluno aprofundamento de conhecimentos a partir de sua visão preliminar em relação ao objeto proposto, ou seja, a partir da realidade. Pretende discutir os principais desafios que o professor deverá enfrentar em sua atividade docente a partir de situações problema vivenciadas no cotidiano acadêmico. As atividades serão desenvolvidas, preferencialmente, em grupo permitindo o exercício da escuta e da formulação conjunta de propostas.		
Sistema de Avaliação		
A avaliação terá caráter contínuo. Ao longo da disciplina serão propostas atividades avaliativas individuais e coletivas, preferencialmente desenvolvidas em grupo. A frequência configura-se como elemento de avaliação considerando a natureza processual desse componente curricular.		

#### **Bibliografia Básica**

BORDENAVE, Juan Diaz; PEREIRA, Adair Martins. Estratégias de ensino-aprendizagem. 30. ed. Petrópolis: Vozes, 2008. 316 p.

BRASIL. LDB: Lei de diretrizes e bases da educação nacional. – Brasília: Senado Federal, Coordenação de Edições Técnicas, 2017. 58 p.

FREIRE, Paulo. Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa. 51. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2015. 143 p.

MORIN, Edgar; ALMEIDA, Maria da Conceição de; CARVALHO, Edgard de Assis. Educação e complexidade: os sete saberes e outros ensaios. 6. ed. São Paulo: Cortez, 2013. 109 p.

PERRENOUD, Philippe. Ensinar: agir na urgência, decidir na incerteza. Saberes e competências em uma profissão complexa. Porto Alegre: Artmed Editora, 2001.

#### **Bibliografia Complementar**

ALMEIDA, Maria Isabel. Dos processos de ensinar e aprender. Educação e Pesquisa 2015; 41(3):589-97.

FRANCO, Maria Amélia Santoro. Práticas pedagógicas de ensinar-aprender: por entre resistências e resignações. Educação e Pesquisa 2015; 41(3):601-14.

PIMENTA, Selma Garrido; ANASTASIOU, Léa das Graças Camargo. Docência no ensino superior. 4. ed. São Paulo: Cortez, 2010. 279 p.

TRONCON, Luiz Ernesto de Almeida; BOLLELA Valdes Roberto; BORGES, Marcos de Carvalho; RODRIGUES, Maria de Lourdes Veronese. A formação e o desenvolvimento docente para os cursos das profissões da saúde: muito mais que o domínio de conteúdos. Medicina (Ribeirão Preto) 2014; 14(3):245-8.

ZABALA A. Enfoque globalizador e pensamento complexo: uma proposta para o currículo escolar. Porto Alegre: Artmed, 2002. 248 p.

Nome do Componente Curricular		Carga horária
INTRODUÇÃO À METODOLOGIA DA PESQUISA		32
Professor Responsável	Corpo Docente	
Maria Angela Fernandes Ferreira	Eliana Costa Guerra	
	Elisângela Franco de Oliveira Cavalcante	
Nível		
( ) Mestrado ( ) Doutorado ( X ) Ambos		
Ementa		
A Filosofia, os mitos e as crenças. O senso comum. A Ciência e a era da pós-verdade. As correntes do pensamento científico. Tema, objeto e problema. A pergunta da pesquisa. A informação em saúde. As principais bases de dados na área da saúde – Medline, Lilacs, Embase, Web of Science e Scopus. Pesquisa quantitativa. Pesquisa qualitativa. Revisão da literatura. O projeto de pesquisa. Os princípios éticos na pesquisa.		
Objetivos		
<ul style="list-style-type: none"><li>○ Refletir sobre a Ciência no contexto da sociedade brasileira</li><li>○ Conhecer as correntes do pensamento científico</li><li>○ Elaborar uma questão de pesquisa operacional, original e socialmente relevante</li><li>○ Estimular e promover estratégias para o desenvolvimento do exercício investigativo</li><li>○ Aprender a pesquisar em bases de dados eletrônicas e bibliotecas digitais em saúde</li><li>○ Conhecer os diferentes métodos de pesquisa qualitativa e quantitativa</li><li>○ Aprender os requisitos básicos para a elaboração de um projeto de pesquisa científica.</li><li>○ Elaborar uma revisão da literatura.</li><li>○ Conhecer as diretrizes e normas que regulamentam as pesquisas envolvendo seres humanos.</li></ul>		
Conteúdo Programático		
A Filosofia, os mitos e as crenças – A Era da Pós-verdade. Reflexão sobre a Ciência no contexto atual, introdução ao conhecimento científico e Concepções filosóficas da investigação científica (Positivismo, Marxismo e Fenomenologia). Tema, objeto e pergunta da pesquisa. Informação em saúde e pesquisa em bases de dados e bibliotecas digitais. Estratégias de busca em bases de dados. Abordagens de pesquisas qualitativas. Tipos de estudos e procedimentos metodológicos qualitativos - cenário, população e amostra, instrumentos de coleta de dados e técnicas de análise. Abordagens de pesquisas quantitativas. Etapas de elaboração de projetos de pesquisa: procedimentos metodológicos – tipos de estudo. Etapas de elaboração de projetos de pesquisa: introdução; objetivos; hipóteses/pressupostos). Revisão de literatura e tipos de revisão: Revisão sistemática e narrativa. Aspectos éticos da pesquisa		
Estratégia Pedagógica		
Os encontros serão momentos de exposição e discussão de conteúdos e realização de seminários com apresentação e discussão de pré-projetos de pesquisa. Ocorrerão atividades como leitura e discussão dos textos recomendados; atividades de construção das etapas de um projeto de pesquisa de acordo com os momentos de desenvolvimento do componente; elaboração de projeto de pesquisa para apresentação em seminário.		
Sistema de Avaliação		
A avaliação do desempenho do discente ocorrerá no decorrer do desenvolvimento de cada aula e sua metodologia, a partir de suas produções individuais e em grupo e avaliação da assiduidade/participação.		
A assiduidade será contabilizada a partir das participações nas atividades propostas e participação dinâmica das aulas.		



**Bibliografia Básica**

- MINAYO, Maria C. de S. O desafio do conhecimento – pesquisa qualitativa em saúde. 9.ed. São Paulo: Hucitec, 2006.
- BARDIN, L. Análise de conteúdo. Lisboa: edições 70, 2011.
- SOUZA, E.L. et al. Metodologia da Pesquisa: aplicabilidade em trabalhos científicos na área da saúde. Natal: EDUFRN, 2012.
- MEDRONHO, R.A. et al. Epidemiologia. ed Atheneu; 2 ed; 2009. 493 p.
- SANTOS, Boaventura de Sousa. Um discurso sobre as ciências. São Paulo: Editora Cortez, 2003. Revista Inter Ação, v. 40, n. 1, p. 185-190, 2015
- CRESWEL, John W. Investigação qualitativa e projeto de pesquisa: escolhendo entre cinco abordagens. 3 ed. Porto Alegre: Penso, 2014.
- BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP). Disponível em: <<http://conselho.saude.gov.br/comissao/eticapesq.htm>> Acesso em 15 mai. 2017.

**Bibliografia Complementar**

- BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. Resolução nº 466/96 versão 2012., 2012. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>.
- RALPH KEYES. Era da Pós-verdade: Desonestidade e enganação na vida contemporânea. 1 ed. Rio de Janeiro. Ed Vozes. 2018. 312 pgs.

Nome do Componente Curricular		Carga horária
SEMINÁRIOS DE PESQUISA		32
Professor Responsável	Corpo Docente	
Elisângela Franco de Oliveira Cavalcante	Eliana Costa Guerra	
	Maria Angela Fernandes Ferreira	
Nível		
( ) Mestrado ( ) Doutorado ( X ) Ambos		
Ementa		
Apresentação dos projetos de pesquisa - título, pergunta de pesquisa, avanço científico pretendido, objetivos, referencial teórico adotado, considerações éticas, desenhos e técnicas metodológica, resultados esperados e impactos sociais. Discussão de cada etapa do projeto.		
Objetivos		
Apresentar o projeto de pesquisa referente a dissertação ou tese a ser defendida.		
Sustentar teoricamente e metodologicamente o desenvolvimento de uma pesquisa no campo da saúde coletiva.		
Conduzir as etapas necessárias à realização da pesquisa apresentada.		
Conteúdo Programático		
Discussão e acompanhamento do processo de construção do projeto de tese ou dissertação, com vistas ao(a):		
1-aprofundamento de aspectos teóricos conceituais;		
2-discussão sobre contribuições e impactos sociais, tecnológicos e científicos, pertinentes ao campo da saúde coletiva;		
3-verificação de elementos dos projetos de pesquisa: título, pergunta de pesquisa, avanço científico pretendido, objetivos, referencial teórico adotado, caso possua; desenhos e técnicas metodológicas e outros elementos e aspecto metodológicos; e resultados esperados.		
Estratégia Pedagógica		
As aulas são conduzidas a partir da apresentação, discussão, avaliação e reflexão colaborativa e problematizadora dos projetos de dissertação e tese dos discentes.		
Sistema de Avaliação		
A avaliação do desempenho do discente ocorrerá no decorrer do desenvolvimento do componente a partir de sua participação colaborativa na discussão e contribuição junto aos projetos de pesquisa apresentados e de suas produções individuais acerca do projeto apresentado e do projeto avaliado. A assiduidade será verificada a partir das participações nas atividades propostas e participação dinâmica das aulas.		
Bibliografia Básica		
CRESWEL, John W. Investigação qualitativa e projeto de pesquisa: escolhendo entre cinco abordagens. 3 ed. Porto Alegre: Penso, 2014.		
MEDRONHO, R.A. et al. Epidemiologia. ed <i>Atheneu</i> ; 2 ed; 2009. 493 p.		
MINAYO, Maria C. de S. O desafio do conhecimento – pesquisa qualitativa em saúde. 9.ed. São Paulo: Hucitec, 2006.		
ROSA, S.M.M. PROJETO DE PESQUISA. 5 ed. Penso editora, Porto Alegre, 2021		
SANTOS, Boaventura de Sousa. Um discurso sobre as ciências. São Paulo: Editora Cortez, 2003. Revista Inter Ação, v. 40, n. 1, p. 185-190, 2015		
SOUZA, E.L. et al. Metodologia da Pesquisa: aplicabilidade em trabalhos científicos na área da saúde. Natal: EDUFRN, 2012.		
Bibliografia Complementar		
Comitê de Ética em Pesquisa Universidade de Caxias do Sul. Roteiro para Análise de Projetos de Pesquisas Científicas Quantitativa. Disponível em:		
<a href="https://www.ucs.br/site/midia/arquivos/Avalia%C3%A7%C3%A3o_de_Projeto_de_Pesquisa.pdf">https://www.ucs.br/site/midia/arquivos/Avalia%C3%A7%C3%A3o de Projeto de Pesquisa.pdf</a>		

Nome do Componente Curricular		Carga horária
COMUNICAÇÃO E PRODUÇÃO CIENTÍFICAS		32
Professor Responsável	Corpo Docente	
Kenio Costa de Lima	Kenio Costa de Lima	
Nível		
( ) Mestrado ( ) Doutorado ( X ) Ambos		
Ementa		
Ciência: conceituação, caminhos e consequências; comunicação científica: conceituação e componentes; produção e publicação científicas: aspectos históricos e sua relação com o Sistema Nacional de Pós-graduação; bibliometria e cienciometria; as principais bases de dados bibliográficos; os sítios de acesso às bases bibliográficas; o processo de construção da estratégia de busca; o método lógico para redação científica (bases teóricas, estruturação do texto e redação); as principais listas de checagem (Checklist); avaliação de artigos científicos.		
Objetivos		
<ul style="list-style-type: none"><li>○ Discutir o conceito de ciência, seus caminhos e consequências.</li><li>○ Compreender o significado da comunicação científica e seus componentes.</li><li>○ Apreender o sentido da produção e publicação científicas no seu contexto histórico, estabelecendo um paralelo às exigências do Sistema Nacional de Pós-graduação.</li><li>○ Apreender os conceitos e aplicações de bibliometria, cienciometria, informetria e webometria.</li><li>○ Conhecer as principais bases de dados bibliográficos, como acessá-las e entender o processo de construção das estratégias de busca para o acesso à informação científica.</li><li>○ Discutir o método para redação científica.</li><li>○ Conhecer as principais listas de checagem (Checklist) que servem como diretrizes para relato dos principais tipos de estudo.</li><li>○ Compreender como se dá o processo de avaliação de artigos científicos.</li></ul>		
Conteúdo Programático		
<ul style="list-style-type: none"><li>○ Leitura dos objetivos e discussão da sistemática de funcionamento da disciplina.</li><li>○ Ciência sem dogmas/Ciência, religião e poder/Ciência: conceituação e caminhos.</li><li>○ Comunicação científica: conceituação e componentes</li><li>○ Produção e publicação científicas: aspectos históricos e sua relação com o Sistema Nacional de Pós-graduação.</li><li>○ As principais bases de dados bibliográficos.</li><li>○ Os sítios de acesso às bases bibliográficas.</li><li>○ O processo de construção da estratégia de busca.</li><li>○ Bibliometria, cienciometria, informetria, webometria, cibermetria.</li><li>○ Redação científica: do método à prática.</li><li>○ As principais listas de checagem (checklists) e sua importância para a avaliação crítica de artigos.</li><li>○ Atividade:<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Elaborar apresentação em grupo sobre principais listas de checagem.</li><li>➤ Elaborar a avaliação/apresentação com a avaliação dos artigos enviados pelos colegas.</li><li>➤ Elaborar apresentação em grupo sobre principais listas de checagem.</li></ul></li><li>○ Apresentação dos grupos sobre as listas de checagem.</li><li>○ O processo editorial e o modus operandi do parecer final.</li><li>○ Periódicos predatórios.</li><li>○ Atividade:<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Entrega dos artigos aos alunos para elaboração de parecer científico.</li><li>➤ Apresentação da atividade de avaliação dos artigos enviados pelos colegas.</li></ul></li></ul>		

#### **Estratégia Pedagógica**

A metodologia desenvolvida neste componente compreende a realização de atividades presenciais; além de atividades assíncronas, como leitura e discussão de textos e exercícios. Faz-se necessário o uso de computador, além de acesso regular à internet.

#### **Sistema de Avaliação**

Este componente terá um sistema de avaliação contínua, composto pela realização de atividades realizadas ao longo do componente:

- Exercícios:
  - Elaboração de texto: síntese sobre bibliometria, cienciometria, informetria, webometria, cibermetria (10%);
  - Apresentação sobre os principais checklists (10%);
- Apresentação da avaliação dos artigos enviados pelos colegas (40%);
- Elaboração de parecer do artigo científico de acordo com a Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia (40%).

#### **Bibliografia Básica**

BOSCH, Félix; MABROUKI, Karim (Coord.). Redacción científica en biomedicina: lo que hay que saber. Barcelona: Fundación Dr. Antonio Esteve, 2007. (Cuadernos de la Fundación Dr. Antonio Esteve, n. 9).

PEREIRA, Maurício Gomes. Artigos científicos: como redigir, publicar e avaliar. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.

POBLACION, D. A. et al. Revistas científicas: um processo tradicional às perspectivas ALTERNATIVAS DE COMUNICAÇÃO. Cotia: Ateliê editorial, 2011.

VALEIRO, Palmira Moroni; PINHEIRO, Lena Vania Ribeiro. Da comunicação científica à divulgação. Transformação, v. 20, n. 2, p. 159-169, maio/ago, 2008.

VOLPATO, Gilson Luiz. Método lógico para redação científica. Botucatu: Best Writing, 2011.

VOLPATO, Gilson Luiz. Publicação científica. 3. ed. São Paulo: Cultura Acadêmica, 2008.

VOLPATO, Gilson Luiz. Bases teóricas para redação científica: por que seu artigo foi negado? São Paulo: Cultura Acadêmica, 2011.

#### **Bibliografia Complementar**

REGO, T. C. Produtivismo, pesquisa e comunicação científica: entre o veneno e o remédio. Educ. Pesqui., v. 40, n.2, p. 325-346, abr./jun. 2014.

SHELDRAKE, Rupert. Ciência Sem Dogmas - A Nova Revolução Científica e o Fim do Paradigma Materialista. 1. ed. - São Paulo: Cultrix, 2014.

PEAT, Jennifer. Scientific writing easy when you know how. London: BMJ Books, 2002.

VOLPATO, Gilson Luiz. Administração da vida científica. São Paulo: Cultura Acadêmica, 2009.

VOLPATO, Gilson Luiz. Pérolas da redação científica. 1. ed. São Paulo: Cultura Acadêmica, 2010.

Nome do Componente Curricular		Carga horária
MÉTODOS QUANTITATIVOS DE PESQUISA EM SAÚDE		32
Professor Responsável	Corpo Docente	
Severina Carla Vieira Cunha Lima	Clélia de Oliveira Lyra	
Nível		
( ) Mestrado ( ) Doutorado ( X ) Ambos		
Ementa		
Aborda os fundamentos dos métodos epidemiológicos e o delineamento dos estudos epidemiológicos. Medidas de frequência e de associação em estudos populacionais. Fundamentos de estudos de diagnóstico e prognóstico. Estudos sobre evidência científica. Leitura crítica de artigos científicos.		
Objetivos		
<ul style="list-style-type: none"><li>○ Conhecer o método e os principais tipos de estudos epidemiológicos;</li><li>○ Compreender os critérios de causalidade e validação dos estudos epidemiológicos;</li><li>○ Conhecer e exercitar a aplicação dos indicadores de frequência e associação em agravos e doenças;</li><li>○ Analisar criticamente os artigos científicos baseados no método epidemiológico, identificando problemas metodológicos, erros e vieses.</li></ul>		
Conteúdo Programático		
<ul style="list-style-type: none"><li>○ Introdução aos métodos quantitativos.</li><li>○ Delineamento de estudos seccionais.</li><li>○ Delineamento de estudos ecológicos.</li><li>○ Delineamento de estudos de coorte.</li><li>○ Delineamento de estudos de caso controle.</li><li>○ Delineamento de estudos de ensaio clínico e comunitário.</li><li>○ Delineamento de estudos de diagnóstico e prognóstico.</li><li>○ Delineamento de estudos de revisão sistemática e metaanálise.</li><li>○ Leitura crítica de artigos científicos.</li></ul>		
Estratégia Pedagógica		
A disciplina está estruturada em 8 tipos de estudos: Seccionais, Ecológicos, Coorte, Caso-Controlle, Ensaio Clínico ou Comunitário, Diagnóstico e Prognóstico, Revisão Sistemática e Metaanálise. Serão utilizados recursos pedagógicos que estimule a construção ativa do conhecimento estudos em grupo, seminários e debates que viabilizem a constante interação professor-aluno. As apresentações são orientadas de forma a coerência da formação docente.		
Sistema de Avaliação		
Será processual e pautada em cada uma das atividades realizadas em sala de aula observando-se a participação e criatividade científica nas atividades.		
A avaliação da aprendizagem levará em consideração a avaliação diagnóstica, formativa e somativa. Todas as ferramentas avaliativas nesta perspectiva metodológica enfatizam a construção do conhecimento de forma crítico-reflexiva de forma contínua, processual, a partir da tecnologia utilizada.		
A avaliação formativa será utilizada ao longo das discussões das situações problemas a partir dos artigos apresentados, possibilitando identificar a compreensão, por parte dos discentes, dos diversos temas trabalhados durante o componente. A avaliação somativa ocorrerá a partir de apresentações, fundamentação teórica do tipo de estudo e análise crítica de artigos científicos publicados em periódicos nacionais e internacionais. Cada avaliação terá nota 10 e a nota final da disciplina será feita pela média das avaliações parciais. Assim, para o processo avaliativo levar-se-á em consideração a compreensão de conceitos fundamentais e construção de novas proposições a partir dos diálogos nos diversos espaços disponibilizados.		

#### **Bibliografia Básica**

- ALMEIDA FILHO, N; BARRETO, M L. **Epidemiologia e saúde: fundamentos, métodos e aplicações**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012. 699 p.
- FLETCHER, R H.; FLETCHER, S W. **Epidemiologia clínica: elementos essenciais**. 4ª Ed. Porto Alegre: Artmed, 2006. 281 p.
- GORDIS, L. **Epidemiologia**. 4ª Ed. Rio de Janeiro, Revinter, 2010. 372 p.
- GREENHALGH, Trisha. **Como ler artigos científicos – Fundamentos da Medicina Baseada em Evidências**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2010. 255 p.
- MEDRONHO RA, CARVALHO DM, BLOCH KV, LUIZ RR, WERNECK GL, organizadores. **Epidemiologia**. São Paulo: Atheneu; 2009. 685 p.
- PEREIRA, M.G. **Epidemiologia- Teoria e Prática**. Guanabara Koogan, Rio de Janeiro, 2008. 583p.
- ROUQUAYROL, M.Z.; GURGEL, M. **Epidemiologia & Saúde**. Medbook Editora, Rio de Janeiro, 2013. 709 p.

#### **Bibliografia Complementar**

- HULLEY, S B; DUNCAN, M S. **Delineando a pesquisa clínica: uma abordagem epidemiológica**. 3. ed. Porto Alegre, RS: Artmed, 2008. 384 p.
- JEKEL, J F; KATZ, D; ELMORE, JG. **Epidemiologia, Bioestatística e Medicina Preventiva**. 2ª Ed. Porto Alegre: Artmed, 2005. 432p.
- SACKETT D L. **Medicina Baseada em Evidências. Prática e ensino**. 2a Edição. ARTMED. 2003. 270 p.
- SOUZA E. L.; et al, organizadores. **Metodologia da Pesquisa: aplicabilidade em trabalhos científicos na área da saúde**. Natal: EDUFRN. 2012. 195 p.

Nome do Componente Curricular		Carga horária
FUNDAMENTOS DE BIOESTATÍSTICA		32
Professor Responsável	Corpo Docente	
Dyego Leandro Bezerra de Souza		
Nível		
( ) Mestrado ( ) Doutorado ( X ) Ambos		
Ementa		
Bioestatística: histórico e conceitos básicos. O estudo das variáveis. Análise de variáveis quantitativas e categóricas. Construção de bancos de dados. Noções de distribuição e de testes de hipóteses. Distribuição normal e intervalo de confiança. Noções de amostragem.		
Objetivos		
<ul style="list-style-type: none"><li>○ Apreender os principais elementos da estatística descritiva e inferencial, estabelecendo sua relação com o campo da saúde</li><li>○ Compreender a relevância da bioestatística na elaboração de protocolos de pesquisa</li><li>○ Desenvolver habilidades para a análise quantitativa descritiva de dados e sua adequada apresentação</li></ul>		
Conteúdo Programático		
<ol style="list-style-type: none"><li>1) Introdução à Bioestatística:<ol style="list-style-type: none"><li>a) O uso de estatística em desenhos de pesquisa em saúde</li><li>b) Histórico e conceitos básicos da estatística</li><li>c) Estudo das variáveis: classificação e aplicabilidade</li></ol></li><li>2) Análise descritiva de variáveis quantitativas:<ol style="list-style-type: none"><li>a) Medidas de tendência central</li><li>b) Medidas de variabilidade</li></ol></li><li>3) Análise descritiva de variáveis categóricas</li><li>4) Análise descritiva de dados - recursos computacionais:<ol style="list-style-type: none"><li>a) Criação de bancos de dados e análise descritiva de dados – Prática em computador</li><li>b) Apresentação Gráfica e Tabular de Dados</li></ol></li><li>5) Estatística Inferencial:<ol style="list-style-type: none"><li>a) Introdução à Estatística Inferencial</li><li>b) Distribuição normal e Intervalos de Confiança</li></ol></li><li>6) Teoria da amostragem</li></ol>		
Estratégia Pedagógica		
As aulas serão sempre construídas no binômio teoria-prática, com uma discussão inicial seguida de exercícios em forma oral/escrita ou com uso de recursos computacionais. Serão também utilizadas outras estratégias pedagógicas, tais como seminários, leitura de textos e discussão de projetos.		
Sistema de Avaliação		
A avaliação final se dará a partir da análise e interpretação de um banco de dados, contemplando as diversas habilidades propostas ao longo da disciplina.		
Bibliografia Básica		
VIEIRA, Sonia. Introdução à bioestatística. 5. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016. 293p.		
COSTA, S.F. Introdução ilustrada à estatística. 3. ed. São Paulo: Harbra, 1998. 313 p.		
ARANGO, H.C. Bioestatística teórica e computacional. 3ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001.		

**Bibliografia Complementar**

BESSON, Jean-Louis. A ilusão das estatísticas. São Paulo: UNESP, 1995.

COCHRAN, W. Sampling techniques. 3. ed. New York: John Wiley, 1977.

LWANGA, S.K., LEMESHOW, S. Sample size determination in health studies: a practical manual. Geneva: World Health Organization, 1991. 80 p.

SOARES, J.F., SIQUEIRA, A.L. Introdução à estatística médica. Belo Horizonte: Depto Estatística, UFMG. 1999.

<http://www.est.ufmg.br/~estmed>

SOUNIS, E. Bioestatística: princípios fundamentais, metodologia estatística, aplicação às ciências biológicas. São Paulo: McGraw-Hill, 1975.



Nome do Componente Curricular		Carga horária
BIOESTATÍSTICA APLICADA		32
Professor Responsável	Corpo Docente	
Angelo Giuseppe Roncalli da Costa Oliveira		
Nível		
( ) Mestrado ( ) Doutorado ( X ) Ambos		
Ementa		
Bases conceituais da análise inferencial; análise de decisão para testes estatísticos bivariados. Testes paramétricos e não paramétricos para comparação de médias de dois grupos. Testes paramétricos e não paramétricos para comparação de médias de três ou mais grupos. Testes de associação para variáveis categóricas. Testes de correlação para variáveis quantitativas.		
Objetivos		
A disciplina de Bioestatística Aplicada deverá capacitar os alunos a realizarem as principais análises estatísticas de caráter inferencial, em que são estudados os principais testes de significância, considerando-se a comparação entre uma variável dependente e uma independente (análise bivariada).		
Conteúdo Programático		
1) Introdução à Análise Inferencial		
a) Bases conceituais da análise inferencial		
b) Processo de ajuste e adequação de bancos de dados		
c) Análise de decisão para testes estatísticos bivariados		
2) Testes de comparação de médias para dois grupos		
a) Teste “t” de Student		
b) Teste “t” pareado		
c) Teste de Mann-Whitney		
d) Teste de Wilcoxon		
3) Testes de comparação de médias para 3 ou mais grupos		
a) ANOVA one-way		
b) Teste de Kruskal-Wallis		
c) ANOVA two-way		
d) ANOVA para amostras repetidas		
e) Teste de Friedman		
f) Split Plot ANOVA		
4) Testes de associação para variáveis categóricas:		
a) Teste do Qui-Quadrado		
b) Teste Exato de Fisher		
c) Teste de Proporções		
d) Teste de McNemar		
5) Testes de correlação (variáveis quantitativas)		
a) Correlação de Pearson		
b) Correlação de Spearman		
c) Regressão Linear Simples		
Estratégia Pedagógica		
As aulas serão sempre construídas no binômio teoria-prática, com uma discussão inicial seguida de exercícios em forma oral/escrita ou com uso de recursos computacionais. Serão também utilizadas outras estratégias pedagógicas, tais como seminários, leitura de textos e discussão de projetos.		

**Sistema de Avaliação**

A avaliação final se dará a partir da análise e interpretação de um banco de dados, contemplando as diversas habilidades propostas ao longo da disciplina.

**Bibliografia Básica**

ARANGO GH. Bioestatística teórica e computacional. 3ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.

SOUNIS E. Bioestatística: princípios fundamentais, metodologia estatística, aplicação às ciências biológicas. São Paulo: McGraw-Hill, 1975.

VIEIRA, Sonia. Introdução à bioestatística. 5. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016. 293p.

**Bibliografia Complementar**

GONZÁLEZ, Miguel Ángel Martínez; VILLEGAS, Almudena Sánchez; ATUCHA, Estefanía Toledo; FAJARDO, Javier Faulin. Bioestadística amigable. 3ed. Barcelona, Espanha: Elsevier, 2014. 708p.

LUIZ, Ronir Raggio; COSTA, Antonio José Leal; NADANOVSKY, Paulo. Epidemiologia e bioestatística na pesquisa odontológica. São Paulo: Atheneu, 2005. 473 p.

StataCorp. 2013.Stata: Release 13. Statistical Software. College Station, TX: StataCorp LP.

Nome do Componente Curricular		Carga horária
MODELOS MULTIVARIADOS DE PESQUISA EM SAÚDE I		32
Professor Responsável	Corpo Docente	
Angelo Giuseppe Roncalli da Costa Oliveira		
Nível		
( ) Mestrado ( ) Doutorado ( X ) Ambos		
Ementa		
Introdução à análise múltipla. Procedimentos prévios à análise múltipla. Correção de dados atípicos e dados perdidos. Linkage de banco de dados. Técnicas multivariadas de interdependência. Análise fatorial. Análise de cluster. Modelos de Regressão para variáveis contínuas: Regressão Linear Múltipla. Modelos de Regressão para variáveis dicotômicas: Regressão Logística dicotômica e multinomial. Modelos de Regressão para variáveis discretas: Regressão de Poisson.		
Objetivos		
A disciplina tem como objetivo capacitar os alunos a realizarem análises estatísticas multivariadas, bem como interpretá-las na perspectiva do seu objeto de pesquisa. Como habilidades a serem desenvolvidas, estão incluídas a realização de modelagens estatísticas a partir de técnicas de interdependência e as relacionadas aos modelos lineares generalizados.		
Conteúdo Programático		
1) Introdução aos modelos multivariados a) Modelos de decisão para testes de análise múltipla b) Procedimentos prévios para análise múltipla 2) Modelos de interdependência a) Análise fatorial / Análise de Componentes Principais b) Análise de Conglomerados (Cluster) 3) Modelos de Regressão para variáveis contínuas: Regressão Linear Múltipla 4) Modelos de Regressão para variáveis dicotômicas: Regressão Logística dicotômica e multinomial 5) Modelos de Regressão para variáveis discretas: Regressão de Poisson		
Estratégia Pedagógica		
As aulas serão sempre construídas no binômio teoria-prática, com uma discussão inicial seguida de exercícios em forma oral/escrita ou com uso de recursos computacionais. Serão também utilizadas outras estratégias pedagógicas, tais como seminários, leitura de textos e discussão de projetos.		
Sistema de Avaliação		
A avaliação final se dará a partir da análise e interpretação de um banco de dados, contemplando as diversas habilidades propostas ao longo da disciplina.		
Bibliografia Básica		
FAVERO LP, BELFIORE P, SILVA FL. Análise de dados: técnicas multivariadas exploratórias com Excel, SPSS e Stata. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015. FAVERO LP, BELFIORE P, SILVA FL. Manual de análise de dados: estatística e modelagem multivariada com Excel, SPSS e Stata. Rio de Janeiro: Elsevier, 2017. 646p. HAIR Jr., J.F.; BLACK, W.C.; BABIN, B.J.; ANDERSON, R.E. & TATHAM, R.L. Análise multivariada de dados. 6.ed. Porto Alegre: Bookman, 2009. 688p.		
Bibliografia Complementar		
GONZÁLEZ, Miguel Ángel Martínez; VILLEGAS, Almudena Sánchez; ATUCHA, Estefanía Toledo; FAJARDO, Javier Faulin. Bioestadística amigable. 3ed. Barcelona, Espanha: Elsevier, 2014. 708p. StataCorp. 2013.Stata: Release 13. Statistical Software. College Station, TX: StataCorp LP.		

Nome do Componente Curricular		Carga horária
MODELOS MULTIVARIADOS DE PESQUISA EM SAÚDE II		32
Professor Responsável	Corpo Docente	
Angelo Giuseppe Roncalli da Costa Oliveira		
Nível		
( ) Mestrado ( ) Doutorado ( X ) Ambos		
Ementa		
Modelos de Regressão Multinível. Análise de dados em painel ( <i>Panel data analysis</i> ). Modelagem de Equações estruturais. Análise de dados de amostras complexas.		
Objetivos		
A disciplina objetiva promover habilidades relativas aos modelos avançados de análise multivariada.		
Conteúdo Programático		
Procedimentos prévios à análise multivariada		
Modelos de Regressão Multinível – teoria e prática		
Análise de dados em painel ( <i>Panel data analysis</i> ) – teoria e prática		
Modelagem de Equações estruturais – teoria e prática		
Análise de dados de amostras complexas – teoria e prática		
Laboratório de modelagens avançadas		
Estratégia Pedagógica		
As aulas serão sempre construídas no binômio teoria-prática, com uma discussão inicial seguida de exercícios em forma oral/escrita ou com uso de recursos computacionais. Serão também utilizadas outras estratégias pedagógicas, tais como seminários, leitura de textos e discussão de projetos.		
Sistema de Avaliação		
A avaliação final se dará a partir da análise e interpretação de um banco de dados, contemplando as diversas habilidades propostas ao longo da disciplina.		
Bibliografia Básica		
FAVERO LP, BELFIORE P, SILVA FL. Análise de dados: técnicas multivariadas exploratórias com Excel, SPSS e Stata. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015.		
FAVERO LP, BELFIORE P, SILVA FL. Manual de análise de dados: estatística e modelagem multivariada com Excel, SPSS e Stata. Rio de Janeiro: Elsevier, 2017. 646p.		
HAIR Jr., J.F.; BLACK, W.C.; BABIN, B.J.; ANDERSON, R.E. & TATHAM, R.L. Análise multivariada de dados. 6.ed. Porto Alegre: Bookman, 2009. 688p.		
Bibliografia Complementar		
GONZÁLEZ, Miguel Ángel Martínez; VILLEGAS, Almudena Sánchez; ATUCHA, Estefanía Toledo; FAJARDO, Javier Faulin. Bioestadística amigable. 3ed. Barcelona, Espanha: Elsevier, 2014. 708p.		
StataCorp. 2013.Stata: Release 13. Statistical Software. College Station, TX: StataCorp LP.		
MONSALVES MJ et al. LEVEL (Logical Explanations & Visualizations of Estimates in Linear mixed models): recommendations for reporting multilevel data and analyses. BMC Medical Research Methodology. 2020. 20:3.		
AMORIM, L.D.A. et al. Modelagem com equações estruturais: princípios básicos e aplicações. E-book disponível em: <a href="https://repositorio.ufba.br/bitstream/ri/17684/1/ebook_SEM_2012.pdf">https://repositorio.ufba.br/bitstream/ri/17684/1/ebook_SEM_2012.pdf</a>		

Nome do Componente Curricular		Carga horária
ANÁLISE ESPACIAL EM EPIDEMIOLOGIA		32
Professor Responsável	Corpo Docente	
Maria Angela Fernandes Ferreira	Gracia Maria de Miranda Gondim	
Nível		
( ) Mestrado ( ) Doutorado ( X ) Ambos		
Ementa		
Reflexão sobre o território e o processo de reprodução social. Uso do espaço nas análises de saúde. Conceitos básicos de cartografia para uso nos SIG. Dados Espaciais de Ambiente e Saúde. Organização de um Banco de Dados Geográfico. Linkage de diferentes bancos de dados (Gráficos e não gráficos). Georeferenciamento de dados de saúde, população e ambiente. Geoprocessamento e Sistemas de informação geográfica – SIG. Prática de manipulação de dados em SIG. Análise espacial de dados agregados com SIG. Estatística espacial com SIG no Geoda. Mapas digitais.		
Objetivos		
<ul style="list-style-type: none"><li>○ Compreender a importância do território na determinação dos agravos à saúde</li><li>○ Conhecer os caminhos dos bancos de dados relacionados à saúde.</li><li>○ Construir e organizar um banco de dados realizando o <i>linkage</i> de diferentes bancos</li><li>○ Usar o GeoDa para construção de mapas temáticos dos agravos e determinantes da saúde</li><li>○ Realizar análise estatística espacial.</li></ul>		
Conteúdo Programático		
O território da saúde - distribuição espacial dos eventos e serviços de saúde. Noções de cartografia e geoprocessamento. Modelo teórico da pergunta da pesquisa/Preparação do banco de atributos. Linkage das planilhas/Organização das planilhas do excel para o SPSS. Construção dos mapas temáticos no Geoda. Estatística Espacial.		
Estratégia Pedagógica		
Aula dialógica, leituras individuais e apresentação para debate no grande grupo. Exercícios individuais e/ou em grupo com os bancos de dados e o software “Geoda”.		
Sistema de Avaliação		
Avaliação processual, ou seja, através do exame da aprendizagem ao longo das atividades realizadas.		
Bibliografia Básica		
Diniz, AMA. Novos olhares sobre a Geografia e Análise Espacial. Ed. PUC Minas, 2019.		
Fogaça, TK. Geografia da Saúde. Ed. Intersaberes, 2018		
Bibliografia Complementar		
Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Fundação Oswaldo Cruz. <b>Abordagens espaciais na saúde pública</b> . Simone M. Santos, Christovam Barcellos, (org.). Brasília: Ministério da Saúde, 2007. 136 p. (Série Capacitação e Atualização em Geoprocessamento em Saúde; 1)		
Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Fundação Oswaldo Cruz. <b>Sistemas de Informações Geográficas e Análise Espacial na Saúde Pública</b> . Simone M. Santos, Christovam Barcellos, (org.). Brasília: Ministério da Saúde, 2007. 136 p. (Série Capacitação e Atualização em Geoprocessamento em Saúde; 2)		
Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Fundação Oswaldo Cruz. <b>Introdução à Estatística Espacial para a Saúde Pública</b> . Simone M. Santos, Christovam Barcellos, (org.). Brasília: Ministério da Saúde, 2007. 136 p. (Série Capacitação e Atualização em Geoprocessamento em Saúde; 3)		

Nome do Componente Curricular		Carga horária
MÉTODOS QUALITATIVOS DE PESQUISA EM SAÚDE II		32
Professor Responsável	Corpo Docente	
Elisângela Franco de Oliveira Cavalcante	Severina Alice da Costa Uchoa Elisângela Franco de Oliveira Cavalcante Marcelo Viana da Costa	
Nível		
( ) Mestrado ( ) Doutorado ( X ) Ambos		
Ementa		
Aprofundamento teórico-metodológico para o desenvolvimento dos projetos de dissertação e de tese. Reflexão sobre estratégias de coleta, produção, organização e análise de dados.		
Objetivos		
<ul style="list-style-type: none"><li>○ Aprofundar o conhecimento sobre as etapas teóricas e metodológicas de um projeto e um relatório de pesquisa qualitativa.</li><li>○ Discutir os diferentes métodos de produção, organização e análise de dados em pesquisa qualitativa.</li><li>○ Discutir o rigor da pesquisa qualitativa em dissertações e teses.</li><li>○ Analisar o delineamento metodológico de pesquisas qualitativas em artigos científicos</li></ul>		
Conteúdo Programático		
Concepções teóricas e metodológicas das diferentes estratégias de pesquisa qualitativa: Teoria fundamentada nos dados; Estudo de caso; Etnografia; Pesquisa histórica; Pesquisa-Ação; Pesquisa Descritiva e Exploratória; Representações sociais; Análise do Discurso do sujeito coletivo; Análise segundo a hermenêutica dialética.		
Organização e Análise de dados qualitativos: diferentes métodos de organização e análise de dados. Ferramentas tecnológicas usadas na organização, tratamento e análise de dados em pesquisa qualitativa.		
Qualidade da pesquisa qualitativa.		
Descrição do método qualitativo em artigos para periódicos.		
Estratégia Pedagógica		
A disciplina será realizada seguindo a aprendizagem baseada em problemas, com estratégias metodológicas ativas e participativas, uma vez que se trata de momentos para discussões e reflexões para aprofundamento em pesquisa qualitativas com vistas ao alcance do rigor e qualidade do desenvolvimento científico. Desta forma, tem-se as etapas de leituras, reflexões e diálogos de conteúdos relacionados ao desenvolvimento de pesquisas qualitativas.		
Sistema de Avaliação		
A avaliação será contínua, com vistas ao acompanhamento da evolução do discente ao logo da disciplina. Espera-se que os discentes participem ativamente dos encontros, apresentem suas produções e reflexões em atividades individuais e em grupos colaborativos, seguindo as orientações dos professores responsáveis. Para avaliação final, o discente irá produzir manuscrito que aborde uma das temáticas discutidas no componente.		
Bibliografia Básica		
CHARMAZ, K. A construção da teoria fundamentada: guia prático para análise qualitativa. Porto Alegre: Artmed; 2009.		
CRESWELL, J.W. Investigação qualitativa & Projetos de pesquisa: escolhendo entre cinco abordagens. Trad. Sandra M. Rosa. 3 ed. Porto Alegre: Penso, 2014		
CRESWELL, J.W. Projeto de pesquisa: métodos qualitativo, quantitativo e misto. Trad.Magda Lopes. 3ª. ed. Porto Alegre: Artmed, 2010.		
FLICK, U. Qualidade na pesquisa qualitativa. Tradução: Roberto C. Costa. Porto Alegre: Artmed, 2009.		
STRAUSS, A.; CORBIN, J. Pesquisa qualitativa: técnicas e procedimentos para o desenvolvimento de teoria fundamentada. 2ª ed. Porto Alegre (RS): Artmed; 2008.		
THIOLLENT, M. Metodologia da pesquisa-ação 17. ed. São Paulo: Cortez, 2009.		
YIN, R. K. Estudo de caso: planejamento e métodos. 5 ed. Porto Alegre: Bookman, 2015.		

**Bibliografia Complementar**

BARDIN, L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70; 2010.

MINAYO, M.C.S. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 13ª. ed. São Paulo: Hucitec, 2013.

MINAYO, M. C. S. Amostragem e saturação em pesquisa qualitativa: consensos e controvérsias. Revista Pesquisa Qualitativa. São Paulo (SP), v. 5, n. 7, p. 01-12, abril. 2017. Disponível em: <https://editora.sepq.org.br/rpq/article/view/82>

SANTOS, J.L.G et al. Perspectivas metodológicas para o uso da teoria fundamentada nos dados na pesquisa em enfermagem e saúde. Esc. Anna Nery, Rio de Janeiro, v. 20, n. 3, 2016.

Nome do Componente Curricular		Carga horária
POLÍTICAS E GESTÃO EM SAÚDE		32
Professor Responsável	Corpo Docente	
Grácia Maria de Miranda Gondim	Janete Castro	
Nível		
( ) Mestrado ( ) Doutorado ( X ) Ambos		
Ementa:		
Antecedentes do SUS; Sistemas de Saúde e o SUS - princípios, diretrizes e legislação; Política social e de saúde; Políticas setoriais do SUS (Política da Atenção Básica; Política Nacional de Vigilância em Saúde; Política Nacional de Assistência Hospitalar; Política Nacional de Atenção às Urgências); Modelos de Atenção e Redes de Atenção à Saúde (RAS); Gestão em Saúde – papel, funções no SUS, características, instrumentos; Desafios e limitações para produção do cuidado integral e a atenção à saúde de qualidade.		
Objetivos:		
Refletir sobre a trajetória histórica das políticas sociais e de saúde; situar o SUS no contexto dos sistemas universais de saúde; discutir os diferentes modelos de atenção e as Redes de Atenção do SUS; destacar o pape, função e operacionalização da gestão em saúde no SUS; Contextualizar possibilidades e limitações do SUS no cenário nacional e internacional		
Conteúdo Programático:		
Políticas sociais e de Saúde		
Modelos de Sistemas de Saúde		
Sistema Único de Saúde (SUS)		
Proposta e Organização das Redes de Atenção à Saúde		
Modelos de Atenção e de Gestão à Saúde no Brasil		
Questões contemporâneas para as políticas de saúde e o SUS.		
Estratégia Pedagógica:		
Aula expositiva dialogada; Leitura e análise de texto; Sala invertida; Brainstorm; Leitura e análise de vídeo; Wiki; Debate sobre filme; Círculo de cultura e Seminário.		
Sistema de Avaliação:		
Avaliação Diagnóstica – avalia a aprendizagem e formativa – avalia o aprendizado do estudante na disciplina. Processo Avaliativo: Tarefas (30%); Participação em debates/discussões coletivas (20%); Seminários e Círculo de Cultura (30%); Autoavaliação (20%)		
Bibliografia Básica:		
1. Sistemas de Saúde e SUS		
PAIM, J. O que é o SUS. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2015, 93p. E-book. <a href="http://www.livrosinterativoseditora.fiocruz.br/sus/">http://www.livrosinterativoseditora.fiocruz.br/sus/</a>		
PAIM, J. Os sistemas universais de saúde e o futuro do Sistema Único de Saúde (SUS). Revista Saúde em Debate. ENSAIO • Saúde debate 43 (spe5) 19 Jun 2020Dez 2019		
<a href="https://scielosp.org/pdf/sdeb/2019.v43nspe5/15-28/pt">https://scielosp.org/pdf/sdeb/2019.v43nspe5/15-28/pt</a>		
Mauro SERAPIONI; Charles Dalcanale TESSER. O Sistema de Saúde brasileiro ante a tipologia internacional: uma discussão prospectiva e inevitável. SAÚDE DEBATE   RIO DE JANEIRO, V. 43, N. ESPECIAL 5, P. 44-57, DEZ 2019.		
Link: <a href="https://www.scielo.br/j/sdeb/a/ft6GqmSCTyxGYkG33Lmm8FP/?lang=pt">https://www.scielo.br/j/sdeb/a/ft6GqmSCTyxGYkG33Lmm8FP/?lang=pt</a>		
Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz); Conselho Nacional de Saúde (CNS). Atenção primária e sistemas universais de saúde: compromisso indissociável e direito humano fundamental. Link:		
<a href="https://www.scielo.br/j/sdeb/a/c4Fq57bsv89SfNbHQ4ZKVkF/?lang=pt">https://www.scielo.br/j/sdeb/a/c4Fq57bsv89SfNbHQ4ZKVkF/?lang=pt</a>		
2. Modelos de Atenção		
CECILIO, LCO. Modelos Tecno Assistenciais em Saúde – da pirâmide ao círculo, uma possibilidade a ser explorada. Cad. Saúde Públ., Rio de Janeiro, 13(3):469-478, jul-set, 1997. Link:		
<a href="https://www.scielo.br/j/csp/a/H7gNXf5dwPpZV4jQ5NGN3cd/abstract/?lang=pt">https://www.scielo.br/j/csp/a/H7gNXf5dwPpZV4jQ5NGN3cd/abstract/?lang=pt</a>		
TEIXEIRA, CF. A mudança do Modelo de Atenção à saúde no SUS. In: Teixeira, CG & Solla, J. Modelos de Atenção à Saúde: promoção, vigilância e saúde da família. Salvador: Edufba, 2006. <a href="https://books.scielo.org/id/f7/pdf/teixeira-9788523209209-03.pdf">https://books.scielo.org/id/f7/pdf/teixeira-9788523209209-03.pdf</a>		
PAIM JS. Modelos de atenção à saúde no Brasil. In: Giovanella L, Escorel S, Lobato LVC, Noronha JC, Carvalho AI, organizadores. Políticas e sistema de saúde no Brasil. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2008. p. 547-573.		
<a href="http://portal.saude.pe.gov.br/sites/portal.saude.pe.gov.br/files/modelos_de_atencao_a_saude_no_brasil_-_paim_0.pdf">http://portal.saude.pe.gov.br/sites/portal.saude.pe.gov.br/files/modelos_de_atencao_a_saude_no_brasil_-_paim_0.pdf</a>		



**FERONANI, HP; PIRES, DEP; BRIFF, D; SCHERER, MDA.** Modelo assistencial em saúde: conceitos e desafios para a atenção básica brasileira. *Ciência & Saúde Coletiva*, 20(6):1869-1878, 2015.

<https://www.scielo.br/j/csc/a/ZtnLRysBYTmdC9jw9wy7hKQ/abstract/?lang=pt>

### 3. Organização da Rede de Serviços de Saúde no SUS

**BRASIL.** Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Disponível em

[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436\\_22\\_09\\_2017.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html)

**BRASIL.** PORTARIA Nº 4.279, DE 30 DE DEZEMBRO DE 2010. Estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde. Disponível em

[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/prt4279\\_30\\_12\\_2010.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/prt4279_30_12_2010.html)

**BRASIL.** Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Assistência de Média e Alta Complexidade no SUS / Conselho Nacional de Secretários de Saúde. – Brasília: CONASS, 2011. 223 p. (Coleção Para Entender a Gestão do SUS 2011, 4).

**BRASIL.** Política Nacional de Atenção às Urgências. 3 ed. Série E: Legislação de Saúde. Brasília: MS. 2006

**CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE.** RESOLUÇÃO Nº 588, DE 14 DE JULHO DE 2018. Institui a Política Nacional de Vigilância em Saúde entendida como política pública de Estado e função essencial do SUS, tendo caráter universal, transversal e orientador do modelo de atenção nos territórios, sendo a sua gestão de responsabilidade exclusiva do poder público. Disponível em

[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/prt4279\\_30\\_12\\_2010.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/prt4279_30_12_2010.html)

**SOLLA, J.J.S, PAIM, J.S.** Relações entre a Atenção Básica, de Média e Alta Complexidade: desafios para a organização do cuidado no Sistema Único de Saúde. Cap. 24. P.343-352. In: PAIM, J.S.; ALMEIDA FILHO, N. **Saúde Coletiva. Teoria e Prática.** Rio de Janeiro: MedBook, 2014, 720p.

### 4. Gestão em Saúde

**GARCIA, PT; REIS, RS.** Gestão Pública: Plano de Saúde como Ferramenta de Gestão. São Luís: UNA-SUS/UFMA, 2016. Link:

<https://ares.unasus.gov.br/acervo/html/ARES/7360/1/GP2U1.pdf>

**PAIVA, RA; RANDOW, R, DINIZ, LP, GUERRA, VA.** O papel do gestor de serviços de saúde: revisão de literatura. *Rev Med Minas Gerais* 2018;28 (Supl 5). Link acesso: <https://www.rmmg.org/artigo/detalhes/2455>

**VIEIRA, FS.** O financiamento da saúde no Brasil e as metas da Agenda 2030:

alto risco de insucesso. *Rev Saude Publica*. 2020; 54: 127. <http://www.rsp.fsp.usp.br/>

**VILASBOAS, AL.** Planejamento e Programação Local em Saúde. Rio de Janeiro: FIOCRUZ/ EPSJV /PROFORMAR, 2004.

[https://www.epsjv.fiocruz.br/sites/default/files/proformar\\_6.pdf](https://www.epsjv.fiocruz.br/sites/default/files/proformar_6.pdf)

### Bibliografia Complementar:

**HOCHMAN G.** História e políticas públicas. In: Marques E, Faria CAP, org. A Política Pública como campo multidisciplinar. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2013. p. 225-242

**PAIM, J.; TRAVASSOS, C.; ALMEIDA, C.; BAHIA, L.; MACINKO, J.** The Lancet Series - Saúde no Brasil, p. 11-31; 2011. Disponível em: <http://download.thelancet.com/flatcontentassets/pdfs/brazil/brazilpor1.pdf>

**VIEIRA FS, SANTOS IS, OCKÉ REIS CO, RODRIGUES PHA.** Políticas sociais e austeridade fiscal. Como as políticas sociais são afetadas pelo austericídio da agenda neoliberal no Brasil e no mundo. Documento para discussão. Versão final, 3 de dezembro de 2017. Disponível em: <http://plataformapoliticasocial.com.br/wp-content/uploads/2017/12/CEBES-AUSTERIDADE-1.pdf>.

**MENEZES, APR, MORETTI, B; CHIORO DOS REIS, AA.** O futuro do SUS: impactos das reformas neoliberais na saúde pública – austeridade versus universalidade. **SAÚDE DEBATE** | RIO DE JANEIRO, V. 43, N. ESPECIAL 5, P. 44-57, DEZ 2019. Link: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/JLN5qfhCmLh4ZwY4sm4KWpt/?lang=pt#>

**PAIM, J.** Os sistemas universais de saúde e o futuro do Sistema Único de Saúde (SUS). **SAÚDE DEBATE** | RIO DE JANEIRO, V. 43, N. ESPECIAL 5, P. 44-57, DEZ 2019.

Link: <https://scielosp.org/article/sdeb/2019.v43nspe5/15-28/>

**ABRASCO.** Fortalecer o SUS: em defesa da democracia e da vida. Rio de Janeiro: ABRASCO, 2020

Link: [https://www.abrasco.org.br/site/wp-content/uploads/2020/10/Abrasco\\_Fortalecer-o-SUS.pdf](https://www.abrasco.org.br/site/wp-content/uploads/2020/10/Abrasco_Fortalecer-o-SUS.pdf)

**GIOVANELLA, L; MENDONÇA, H.M.** de. Atenção Primária à Saúde. In: GIOVANELLA et al (Org). Políticas e Sistemas de Saúde no Brasil. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2008, 1112 p. Cap.16, p. 575-626.

**GUIMARÃES, RB.** Regiões de Saúde e escalas Geográficas. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 21(4):1017-1025, jul-ago, 2005

<https://www.scielo.br/j/csp/a/55PbB59cjBGymLg7tYQ6gnx/?lang=pt&format=pdf>

Eugênio Vilaça **MENDES.** Rede de atenção à Saúde. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2011.

[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/redes\\_de\\_atencao\\_saude.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/redes_de_atencao_saude.pdf)

**KUSCHNIR R.; CHORNY, AH.** Redes de atenção à saúde: contextualizando o debate. *Ciênc. saúde coletiva* 2010;15(5): 2307-2316. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v15n5/v15n5a06.pdf>.

**WERNECK VIANNA MLT.** A viabilidade de um Sistema Universal de Saúde no Brasil. *Ensaio e Diálogos em Saúde Coletiva*. n. 1: 81-86, 2015. Disponível em: [https://www.abrasco.org.br/site/wp-content/uploads/2016/07/Revista-ENSAIOS-DI%C3%81LOGOS\\_1\\_Pag-81-a-86.pdf](https://www.abrasco.org.br/site/wp-content/uploads/2016/07/Revista-ENSAIOS-DI%C3%81LOGOS_1_Pag-81-a-86.pdf)

Nome do Componente Curricular		Carga horária
PLANEJAMENTO E AVALIAÇÃO EM SAÚDE		32
Professor Responsável	Corpo Docente	
Fábia Barbosa de Andrade	Fábia Barbosa de Andrade	
Nível		
( ) Mestrado ( ) Doutorado ( X ) Ambos		
Ementa		
Estudo geral do planejamento e avaliação dos indicadores de saúde no Sistema Único de Saúde (SUS). Teoria geral do planejamento em saúde baseado no modelo de epidemiologia loco regional. Tipos de planejamento normativo, estratégico e situacional nos sistemas e serviços de saúde. Teoria geral de avaliação com base nos indicadores epidemiológicos de morbidade e mortalidade nos diferentes cenários de serviços públicos. Tipos de avaliação e sua aplicabilidade nos indicadores de estrutura, processo e resultados usando os sistemas de informação em saúde.		
Objetivos		
<ul style="list-style-type: none"><li>○ Discutir os princípios concernentes a Teoria Geral do Planejamento, bem como seus aspectos históricos e conceituais.</li><li>○ Identificar os principais elementos dos modelos de planejamento normativo e estratégico.</li><li>○ Compreender a relevância da avaliação em saúde que se constitui numa área de conhecimento muito importante para o desenvolvimento de pesquisas e mesmo para o monitoramento e otimização dos serviços de saúde.</li></ul>		
Conteúdo Programático		
<ul style="list-style-type: none"><li>○ Conhecimento e utilização sobre indicadores epidemiológicos de morbidade e mortalidade nos diferentes cenários de serviços públicos através dos sistemas de informação em saúde.;</li><li>○ Estudo geral do planejamento em saúde. Histórico, tipos e aplicação teórica e prática sobre planejamento normativo, estratégico e situacional nos sistemas e serviços de saúde no SUS;</li><li>○ Estudo teórico e prático sobre os conceitos de estrutura, processo e resultados usando os sistemas de informação em saúde.</li><li>○ Teoria geral de avaliação e tipos de avaliação no SUS.</li></ul>		
Estratégia Pedagógica		
A metodologia de ensino será norteada pelo uso de aulas dialogadas com base nos temas teórico-práticos. Haverá uma discussão inicial sobre as teorias do planejamento e teorias da avaliação, seguindo a metodologia para discussão de situações problemas. Outras técnicas pedagógicas serão também empregadas como a discussão em sala de aula e as atividades avaliativas colaborativas, usando indicadores de saúde, matrizes de planejamento e avaliação e estudos de caso para as realidades na realidade municipal, estadual e nacional, todos para discussão em sala de aula e serem resolvidos pelos alunos.		
Sistema de Avaliação		
A avaliação será contínua e sistemática, considerando os produtos gerados em cada etapa do processo e o ritmo de trabalho do grupo. Além disso, o discente deverá manter a assiduidade e a pontualidade; participar das atividades propostas pelo componente curricular e das discussões da coletividade em sala de aula. A atividade da disciplina será realizada através de três: 1) atividade somativa/formativa sobre planejamento em saúde; 2) atividade somativa/formativa sobre avaliação em saúde; 3) atividade formativa: seminário com elementos do planejamento e avaliação em saúde no âmbito do SUS.		

**Bibliografia Básica**

- CAMPOS, Gastão Wagner de Souza (Org.). Tratado de saúde coletiva. 2. ed. rev. e aum. São Paulo: Hucitec, 2012. 968 p.
- BARREIRA, Maria Cecília R. Nobre; CARVALHO, Maria do Carmo Brant (Orgs.). Tendências e perspectivas na avaliação de políticas e programas sociais. São Paulo: IEE/PUC -SP; Cenpec, 2001. 224 p.
- BORBA, Valdir Ribeiro. Do planejamento ao controle de gestão hospitalar: instrumento para o desenvolvimento empresarial e técnico. Rio de Janeiro: Qualitymark, c2010. 226p.
- GIOVANELLA, Lígia; LOBATO, Lenaura de Vasconcellos Costa; CARVALHO, Antonio Ivo de; CONILL, Eleonor Minho. Sistemas municipais de saúde e a diretriz da integralidade da atenção: critérios para avaliação. Saúde em Debate, Rio de Janeiro: CEBES, ano XXVI, v. 26, n. 60, jan./ abr., 2002.
- HARTZ, Zulmira Maria de Araújo; SILVA, Lígia Maria Vieira da (Org). Avaliação em saúde: dos modelos teóricos à prática na avaliação de programas e sistemas de saúde. Rio de Janeiro: EDUFBA/Fiocruz, 2005. 275 p.
- MATUS, Carlos. O Plano como Aposta. Perspectiva, 4: 28-42, 1991.
- PAIM, J. S., ALMEIDA FILHO, N. Saúde Coletiva: Teoria e prática. Rio de Janeiro: Medbook, 2013.
- SAMPAIO, Helena Alves de Carvalho; JORGE, Maria Salete Bessa. Construção do conhecimento em saúde coletiva: políticas públicas e diversidades. Fortaleza, CE: INESP EDUECE, 2001. 355 p.
- TEIXEIRA, Carmen Fontes. Planejamento em saúde: conceitos, métodos e experiências. Salvador, BA: EDUFBA, 2010. 160 p.

**Bibliografia Complementar**

- BRASIL, Ministério da Saúde. Rede Interagencial de Informação para a Saúde Indicadores básicos para a saúde no Brasil: conceitos e aplicações / Rede Interagencial de Informação para a Saúde - Ripsa. – 2. ed. – Brasília: Organização. Pan-Americana da Saúde, 2008.
- MATUS, Carlos. O Plano como Aposta. Perspectiva, 4: 28-42, 1991.
- MATUS, Carlos. Política, planejamento & governo. 2. ed. Brasília: IPEA, 1996. 591 p.
- MERHY, Emerson Elias; ONOCKO, Rosana (Org). Agir em saúde: um desafio para o público. 2. ed. São Paulo: HUCITEC, 2006. 385 p.
- ROUQUAYROL, M. A. & ALMEIDA FILHO, N. Epidemiologia & Saúde. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003.
- SCHRAIBER, Lilia Blima; DALMASO, Ana Sílvia Whitaker. Programação em saúde hoje. 2. Ed. São Paulo: Hucitec, 1993. 243 p.
- TESTA, Mario. Pensamento estratégico e a lógica de programação: o caso da saúde. São Paulo Rio de Janeiro: Hucitec, 1995. 306p.

Nome do Componente Curricular		Carga horária
ENVELHECIMENTO E SAÚDE		32
Professor Responsável	Corpo Docente	
Tamires Carneiro de Oliveira Mendes	Tamires Carneiro de Oliveira Mendes	
Nível		
( ) Mestrado ( ) Doutorado ( X ) Ambos		
Ementa		
Aspectos históricos do envelhecimento e as pessoas idosas na contemporaneidade. Aspectos demográficos do envelhecimento em nível nacional, regional e local e Epidemiologia do Envelhecimento. As políticas de saúde voltadas à população idosa. A proteção social às pessoas idosas. Intersetorialidade: a justiça, a previdência social e a educação às pessoas idosas. Cuidados continuados integrados. Linha de cuidados à saúde da pessoa idosa.		
Objetivos		
<ul style="list-style-type: none"><li>○ Conhecer as tendências demográficas e epidemiológicas da população local, regional e nacional, bem como discutir sobre as novas demandas geradas para as diferentes áreas das políticas públicas;</li><li>○ Compreender a organização das políticas de Saúde e Assistência Social para a atenção à pessoa idosa, destacando a articulação destas com outros setores das políticas públicas;</li><li>○ Dialogar sobre a importância da atenção integral à pessoa idosa e inovações para a qualificação do cuidado.</li></ul>		
Conteúdo Programático		
Aspectos históricos do envelhecimento e as pessoas idosas na contemporaneidade		
Aspectos demográficos do envelhecimento em nível nacional, regional e local e Epidemiologia do Envelhecimento		
As políticas de saúde voltadas à população idosa		
A proteção social às pessoas idosas		
Simpósio do Centro Internacional da Longevidade		
Sob os olhos da intersectorialidade: a justiça, a previdência social e a educação às pessoas idosas		
Cuidados continuados integrados		
Linha de cuidados à saúde da pessoa idosa		
Estratégia Pedagógica		
Esse componente curricular contará com aulas expositivas dialogadas, leituras e discussão de textos em sala de aula e fora dela, mesas redondas, “talk shows” e produção de um texto/apresentação relativo a uma das demandas discutidas em sala de aula.		
Sistema de Avaliação		
A avaliação será contínua e sistemática, a partir das atividades desenvolvidas em sala de aula, participação nas mesmas e produção do texto/apresentação.		

#### **Bibliografia Básica**

- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Envelhecimento e saúde da pessoa. 192 p.: il. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Cadernos de Atenção Básica; n. 19) – Brasília: Ministério da Saúde, 2007.
- DOMINGUES, M. A.; LEMOS, N. D. Gerontologia: os desafios nos diversos cenários da atenção. Barueri, SP: Manole, 2010.
- Freitas, E.V.; Py, L.; Neri, A. L.; Cançado, F. A. X.C.; Gorzoni, M.L.; Doll, J. Tratado de Geriatria e Gerontologia. 4ª. Edição. Grupo Editorial Nacional (GEN), 2016.
- JACOB FILHO, W.; KIKUCHI, E. L. Geriatria e gerontologia básicas. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012. E-book. Disponível em: [https://sigaa.ufrn.br/sigaa/biblioteca/processos\\_tecnicos/pesquisas\\_acervo/pesquisa\\_interna/paginaDetalhesMateriaisInterna.jsf](https://sigaa.ufrn.br/sigaa/biblioteca/processos_tecnicos/pesquisas_acervo/pesquisa_interna/paginaDetalhesMateriaisInterna.jsf). Acesso em: 16 mar. 2023.
- MINAYO, M. C. de S.; COIMBRA JR, C. E. A. Antropologia, Saúde e Envelhecimento. 2aed. Rio de Janeiro: Fio Cruz, 2011.
- PEREIRA, I. F. da S. et al. Dietary patterns of the elderly in Brazil: National Health Survey. *Ciência & saúde coletiva*, [s. l.], v. 25, n. 3, p. 1091–1102, 2020.
- PEDUZZI, M.; AGRELI, H. F. Trabalho em equipe e prática colaborativa na Atenção Primária à Saúde. *Interface (Botucatu)* [Internet], v. 22, n. 2, p. 1525–1534. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1807-57622017.0827>. Acesso em 16 mar 2023
- Veras, R. P., & Oliveira, M. Envelhecer no Brasil: a construção de um modelo de cuidado. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 23, n. 6, p. 1929–1936, 2018. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018236.04722018>

#### **Bibliografia Complementar**

- Terceira idade: o discurso dos experts e a produção do “novo velho”. Estudo Interdisciplinar sobre Envelhecimento
- O além do homem: jovens para sempre. Filosofia ciência e vida
- Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Envelhecimento e saúde da pessoa idosa
- Velhice e o curso da vida pós-moderno. *Revista USP*
- Velho de alma jovem? Representações do idoso na mídia. *Revista Kairós*
- Mudanças na percepção sobre o processo de envelhecimento: reflexões preliminares. *Psicologia*
- Velhice e Terceira Idade: tempo, espaço e subjetividade. *Revista Kairós Gerontologia*

Nome do Componente Curricular		Carga horária
QUALIDADE EM SERVIÇOS DE SAÚDE		32
Professor Responsável	Corpo Docente	
Zenewton André da Silva Gama	Zenewton André da Silva Gama	
Nível		
( ) Mestrado ( ) Doutorado ( X ) Ambos		
Ementa		
Conceitos básicos sobre qualidade em sistemas e serviços de saúde. Políticas e estratégias para a qualidade nos sistemas de saúde. Planejamento, monitoramento e ciclos de melhoria da qualidade do cuidado de saúde.		
Objetivos		
Geral:		
<ul style="list-style-type: none"><li>• Discutir políticas, modelos e práticas de gestão implantadas em âmbito nacional e internacional para a melhoria da qualidade do cuidado de saúde.</li></ul>		
Específicos:		
<ul style="list-style-type: none"><li>• Discutir o que se entende por qualidade em serviços de saúde e sua importância.</li><li>• Relacionar o tema da disciplina com políticas do Sistema Único de Saúde.</li><li>• Dialogar sobre uma visão sistêmica de gestão da qualidade nos serviços de saúde.</li><li>• Discutir a evolução, perspectivas, desafios e limites da avaliação da qualidade nos serviços de saúde.</li><li>• Debater sobre a construção de políticas e estratégias de qualidade no sistema de saúde.</li><li>• Discutir os métodos do planejamento da qualidade em serviços de saúde.</li><li>• Revisar o conceito de indicadores de qualidade e métodos de monitoramento.</li><li>• Apresentar e discutir sobre métodos e ferramentas de melhoria da qualidade.</li><li>• Construir propostas de intervenções para a melhoria da qualidade.</li><li>• Relacionar os conteúdos da disciplina com os projetos de pesquisa dos discentes.</li></ul>		
Conteúdo Programático		
<div><div>Qualidade nos serviços de saúde</div><div><div>Qualidade e gestão da qualidade no sistema de saúde (A1-A3)</div><div>Importância para a saúde coletiva<ul style="list-style-type: none"><li>Função Essencial de Saúde Pública (OPAS)</li><li>Demandas sociais (ODS)</li><li>Acesso não é suficiente</li><li>Custos evitáveis</li><li>Qualidade do cuidado</li></ul></div><div>Definição de qualidade<ul style="list-style-type: none"><li>Qualidade em saúde pública</li><li>Histórico na saúde e na indústria</li></ul></div><div>Gestão da qualidade<ul style="list-style-type: none"><li>Sistema integral de gestão da qualidade nos serviços de saúde</li><li>Qualidade como política do sistema</li><li>Disseminar métodos de melhoria contínua</li><li>Abordagem científica</li></ul></div><div>Perspectivas</div></div><div><div>Políticas e estratégias para a qualidade no sistema (A4)</div><div>Política de Qualidade</div><div>Estratégia<ul style="list-style-type: none"><li>Análise de situação</li><li>Metas de saúde</li><li>Metas de qualidade</li><li>Intervenções</li><li>Monitoramento</li></ul></div></div><div><div>Gerência da qualidade nos serviços (A5 a A7)</div><div>Programa de CQ<ul style="list-style-type: none"><li>Estrutura organizacional</li><li>Atividades<ul style="list-style-type: none"><li>Planejamento</li><li>Controle</li><li>Melhoria</li></ul></li></ul></div><div>Estratégia<ul style="list-style-type: none"><li>Análise de contexto</li><li>Metas de saúde</li><li>Metas de qualidade</li><li>Intervenções</li><li>Monitoramento</li></ul></div></div><div><div>Avaliação (A8)</div><div>Diagnóstico de intervenções estratégicas para a qualidade no sistema de saúde</div></div></div>		

#### Estratégia Pedagógica

Discussão de textos clássicos e atuais apresentados pelos próprios alunos, aprendizagem baseada em problemas e exemplos do Sistema Único de Saúde e de outros sistemas de saúde internacionais. Debates com experts locais, nacionais e internacionais.

#### Sistema de Avaliação

Análise estratégica da qualidade em um serviço ou sistema de saúde com base em um instrumento proposto pela Organização Mundial da Saúde.

#### Bibliografia Básica

- Delivering quality health services: a global imperative for universal health coverage. Geneva: World Health Organization, Organisation for Economic Co-operation and Development, and The World Bank; 2018.
- World Health Organization. Quality of care: a process for making strategic choices in health systems. Geneva: WHO, 2006;38.
- Donabedian A. The Quality of Care How Can It Be Assessed?. *JAMA*. 1988;260(12):1743–1748.
- Mainz J. Defining and classifying clinical indicators for quality improvement. *Int J Qual Health Care* 2003; 15:523-30.
- Hanefeld J, Powell-Jackson T, Balabanova D. Compreender e medir a qualidade do atendimento: lidar com a complexidade. *Bull World Health Organ*. 1 de maio de 2017;95(5):368-374. doi: 10.2471/BLT.16.179309.

#### Bibliografia Complementar

- PORTELA, Margareth Crisóstomo et al. Ciência da Melhoria do Cuidado de Saúde: bases conceituais e teóricas para a sua aplicação na melhoria do cuidado de saúde Improvement Science: conceptual and theoretical foundations for its application to healthcare. *Cad. Saúde Pública*, v. 32, n. Sup 2, p. e00105815, 2016.
- Taylor MJ, McNicholas C, Nicolay C, et al. Systematic review of the application of the plan–do–study–act method to improve quality in healthcare. *BMJ Qual Saf* 2014;**23**:290-298.
- PORTELA, Margareth Crisóstomo et al. How to study improvement interventions: a brief overview of possible study types. *BMJ Qual Saf*, p. bmjqs-2014-003620, 2015.
- KAPLAN, Heather C. et al. The influence of context on quality improvement success in health care: a systematic review of the literature. *The Milbank Quarterly*, v. 88, n. 4, p. 500-559, 2010.
- GRIMSHAW, Jeremy et al. Toward evidence-based quality improvement. *Journal of general internal medicine*, v. 21, n. S2, 2006.
- SHOJANIA, Kaveh G.; GRIMSHAW, Jeremy M. Evidence-based quality improvement: the state of the science. *Health affairs*, v. 24, n. 1, p. 138-150, 2005.
- OGRINC, Greg et al. SQUIRE 2.0 (Standards for QQuality Improvement Reporting Excellence): revised publication guidelines from a detailed consensus process. *The Journal of Continuing Education in Nursing*, v. 46, n. 11, p. 501-507, 2015.
- Langley GJ, Nolan KM, Norman CL, Provost LP, Nolan TW. The Improvement Guide: A Practical Approach to Enhancing Organizational Performance. New York, NY; Jossey-Bass, 1996.



Nome do Componente Curricular		Carga horária
FUNDAMENTOS DE BIOÉTICA		32
Professor Responsável	Corpo Docente	
Karla Patrícia Cardoso Amorim	Cláudia Helena Soares de Moraes Freitas	
Nível		
( ) Mestrado ( ) Doutorado ( X ) Ambos		
Ementa		
Os valores. A Moral. A Ética. Pressupostos e justificação/argumentação em Ética e Bioética. Metodologia de raciocínio moral. Bioética - conceitos e história. Objeto da bioética. Modelos teóricos de fundamentação e de análise em bioética. Declaração Universal de Bioética e Direitos Humanos.		
Objetivos		
<ul style="list-style-type: none"><li>• Compreender o papel dos valores, moral e ética na convivência humana</li><li>• Discutir os Pressupostos e justificação/argumentação em Ética e Bioética</li><li>• Discutir o surgimento, conceitos e objetos da Bioética</li><li>• Conhecer e discutir os modelos teóricos de fundamentação e análise em Bioética</li><li>• Conhecer e discutir a Declaração Universal de Bioética e Direitos Humanos</li></ul>		
Conteúdo Programático		
<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Os valores e a vida</li><li>▪ Moral, Ética e Bioética - conceitos fundamentais</li><li>▪ História da Bioética</li><li>▪ O objeto da Bioética</li><li>▪ Pressupostos e justificação em Ética e Bioética</li><li>▪ Metodologia de raciocínio moral: Teleologia e Deontologia</li><li>▪ Modelos teóricos/paradigmas de fundamentação e análise em Bioética<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Princípioalismo</li><li>✓ Bioética de Proteção</li><li>✓ Bioética e o utilitarismo</li><li>✓ Bioética de Intervenção</li></ul></li><li>▪ Declaração Universal de Bioética e Direitos Humanos<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Dignidade humana e direitos humanos (Artigo 3)</li><li>✓ Benefícios e efeitos nocivos (Artigo 4)</li><li>✓ Autonomia e responsabilidade individual (Artigo 5)</li><li>✓ Consentimento (Artigo 6)</li><li>✓ Pessoas carentes de capacidade de dar seu consentimento (Artigo 7)</li><li>✓ Respeito à fragilidade humana e à integridade pessoal (Artigo 8)</li><li>✓ Privacidade e confidencialidade (Artigo 9)</li><li>✓ Igualdade, justiça e equidade (Artigo 10)</li><li>✓ Não discriminação e não estigmatização (Artigo 11)</li><li>✓ Respeito à diversidade cultural e ao pluralismo (Artigo 12)</li><li>✓ Solidariedade e cooperação (Artigo 13)</li><li>✓ Responsabilidade social e saúde (Artigo 14)</li><li>✓ Aproveitamento compartilhado dos benefícios (Artigo 15)</li><li>✓ Proteção das futuras gerações (Artigo 16)</li><li>✓ Proteção do meio ambiente, da biosfera e da biodiversidade (Artigo 17)</li></ul></li><li>▪ Introdução à análise de caso em Bioética</li></ul>		



### Estratégia Pedagógica

A disciplina será conduzida por meio de estratégias metodológicas ativas e participativas e será norteada pelas seguintes etapas:

- Apresentação de conteúdos de forma expositiva e dialogada.
- Leitura reflexiva de textos indicados.
- Seminário e trabalhos em grupo
- Análise de Caso

### Sistema de Avaliação

Estudo Dirigido - Questões sobre ética e Bioética

Seminário – Modelos teóricos de fundamentação e de análise em bioética (grupo)

Aplicando os fundamentos na prática - Análise de casos

Participação nas aulas

### Bibliografia Básica

- AMORIM, Karla Patrícia Cardoso. **O cuidado de si para o cuidado do outro**. Revista - Centro Universitário São Camilo - 2013;7(4):437-441. [https://www.researchgate.net/publication/325877289\\_O\\_cuidado\\_de\\_si\\_para\\_o\\_cuidado\\_do\\_outro](https://www.researchgate.net/publication/325877289_O_cuidado_de_si_para_o_cuidado_do_outro)
- FEITOSA, Saulo Ferreira; NASCIMENTO, Wanderson Flor do. A bioética de intervenção no contexto do pensamento latino-americano contemporâneo. **Rev. bioét.** (Impr.). 2015; 23 (2): 277-84. <https://www.scielo.br/j/bioet/a/fvVnKZ5673Z3qyZHDWCpZcb/?lang=pt&format=pdf>
- FERRER, Jorge José; ÁLVAREZ, Juan Carlos. O principialismo. In: FERRER, Jorge José; ÁLVAREZ, Juan Carlos. **Para fundamentar a bioética**: teorias e paradigmas teóricos na bioética contemporânea. São Paulo: Loyola, 2005
- FORTES, Paulo Antônio de Carvalho. O que é ética (capítulo 2). In: Fortes, Paulo Antônio de Carvalho. **Ética e Saúde**: questões éticas, deontológicas e legais, tomada de decisões, autonomia e direitos do paciente, estudo de caso. São Paulo: EPU, 1998.
- GARRAFA, Volnei. Da bioética de princípios a uma bioética interventiva. **Rev. bioét.** [Internet]. 2005 [acesso 26 maio 2017];13(1):125-34. Disponível: <https://bit.ly/2fRTUPF>
- <https://www.scielo.br/j/csc/a/GSvDmrHNYggjDNjHbqPGV9K/?format=pdf&lang=pt>
- PESSINI, Leo & BARCHIFONTAINE, Christian de Paul. **Problemas atuais de bioética**. 8ª ed. São Paulo: Centro Universitário São Camilo: Loyola, 2007.
- PESSINI, Leo. Introdução à edição brasileira – Van Rensselaer Potter: a pessoa e o seu legado. In: Potter, Van Renssealer. **Bioética**: Ponte para o futuro. São Paulo: Edições Loyola, 2016.
- PESSINI, Leo. Prefácio à edição brasileira. In: Potter, Van Renssealer. **Bioética Global**. São Paulo: Edições Loyola, 2018.
- PORTO, Dora; GARRAFA, Volnei. A influência da Reforma Sanitária na construção das bioéticas brasileiras. **Ciência & Saúde Coletiva**, 16(Supl.1):719-729, 2011.
- SCHRAMM, Fermin Roland. A bioética de proteção: uma ferramenta para a avaliação das práticas sanitárias? **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 5, p. 1531-1538, May 2017. Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232017002501531&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232017002501531&lng=en&nrm=iso)>. access on 16 Sept. 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232017225.04532017>
- SCHRAMM, Fermin Roland. Bioética da Proteção: ferramenta válida para enfrentar problemas morais na era da globalização. **Revista Bioética** 2008 16 (1): 11 - 23 [https://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista\\_bioetica/article/view/52/55](https://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/52/55)
- SCHRAMM, Fermin Roland. Proteger os vulnerados e não intervir aonde não se deve. **Revista Brasileira de Bioética** 2007; 3 (3): 377-89 <https://periodicos.unb.br/index.php/rbb/article/view/7952/6521>
- SEGRE, Marco; COHEN, Claudio. Breve discurso sobre valores, moral, eticidade e ética. In: SEGRE, Marco; COHEN, Claudio. **Bioética**. 3. ed. São Paulo: EDUSP, 2002. <https://www.fct.unesp.br/Home/Administracao/TecnicaAcademica/Comite%20de%20Etica%20-%20conceito%20de%20etica.pdf>
- SINGER, Peter. Ricos e pobres (capítulo 8). In: **Ética Prática**. São Paulo: Martins Fontes, 1994.
- UNESCO. **Declaração Universal de Bioética e Direitos Humanos**. 2005. [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/declaracao\\_univ\\_bioetica\\_dir\\_hum.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/declaracao_univ_bioetica_dir_hum.pdf)

#### Bibliografia Complementar

Francesco. **Fundamentos da bioética**: aspectos antropológicos, ontológicos e morais. Bauru/SP: EDUSC; 1997.

CHILDRESS, James F.; Beauchamp, Tom L. **Princípios de Ética Biomédica**. São Paulo, SP: Loyola, 2002.

GARRAFA, Volnei; KOTTOW, Miguel; SAADA, Alya. **Bases conceituais da bioética: enfoque latino-americano**. São Paulo: Gaia, 2006.

Jonas H. O princípio responsabilidade- Ensaio de uma ética para a civilização tecnológica. Rio de Janeiro: Contraponto: Ed. PUC-Rio; 2006.

VAZQUEZ, Adolfo S. **Ética**. 29ª ed. Rio de Janeiro: Editora Civilização Brasileira, 2007.

**Vídeo aula** – Bioética de Intervenção – Prof Dr. Volnei Garrafa. Conversa com o professor e pesquisador Volnei Garrafa sobre "Bioética de Intervenção", dentro do canal Agenciamentos Contemporâneos. 2021.

<https://www.youtube.com/watch?v=r5BMHqWVlzQ>

**Vídeo aula** – SCHRAMM, Fermin Roland. O que é Bioética de Proteção. Aula Pública no quadro da Disciplina Bioética Crítico-social do PPGSC/UFSC com: Prof. Dr. Fermin Roland Schramm - Fundação Oswaldo Cruz realizada em 4/8/21.

<https://www.youtube.com/watch?v=GDzcgwRBm9Y>

Nome do Componente Curricular		Carga horária
ANÁLISE DE CASOS EM BIOÉTICA		32
Professor Responsável	Corpo Docente	
Karla Patrícia Cardoso Amorim	Cláudia Helena Soares de Moraes Freitas	
Nível		
( ) Mestrado ( ) Doutorado ( X ) Ambos		
Ementa		
O problema (bio)ético. A deliberação e o diálogo em Bioética. Problematização em (Bio)ética. Tomada de decisões em (bio)ética. Justificação/argumentação das decisões éticas. Modelos teóricos de fundamentação e análise em Bioética. Transparência e publicização em (bio)ética		
Objetivos		
<ul style="list-style-type: none"><li>• Compreender a natureza e as repercussões do problema (bio)ético</li><li>• Fomentar a capacidade de identificação dos problemas (bio)éticos relacionados à saúde da população e a vida</li><li>• Compreender a o papel da deliberação e diálogo na resolução de problemas (bio)éticos</li><li>• Conhecer metodologias de raciocínio ético e de tomada de decisões e ética</li><li>• Aplicar os fundamentos teóricos na justificação /argumentação das análises de caso em (bio)ética</li><li>• Compreender a importância da transparência e publicação das decisões (bio)éticas</li></ul>		
Conteúdo Programático		
<ul style="list-style-type: none"><li>• O problema (bio)ético</li><li>• Identificação dos problemas (bio)éticos relacionados à saúde da população e a vida</li><li>• Método ético de raciocínio - Tomada de decisões e ética</li><li>• A deliberação e o diálogo</li><li>• Justificação/Argumentação das decisões éticas</li><li>• Publicação das decisões ética</li><li>• A aplicação da teoria (bio)ética na resolução de problemas éticos</li></ul>		
Estratégia Pedagógica		
A disciplina será conduzida por meio de estratégias metodológicas ativas e participativas e será norteada pelas seguintes etapas:		
<ul style="list-style-type: none"><li>• Apresentação de conteúdos de forma expositiva e dialogada.</li><li>• Leitura reflexiva de textos indicados.</li><li>• Análise e discussão de Casos em grupo</li></ul>		
Sistema de Avaliação		
Análise de casos aplicando os fundamentos teóricos na prática		
Participação nas aulas		

#### Bibliografia Básica

- AMORIM, Karla Patrícia Cardoso. O cuidado de si para o cuidado do outro. Revista - Centro Universitário São Camilo - 2013;7(4):437-441. [https://www.researchgate.net/publication/325877289\\_O\\_cuidado\\_de\\_si\\_para\\_o\\_cuidado\\_do\\_outro](https://www.researchgate.net/publication/325877289_O_cuidado_de_si_para_o_cuidado_do_outro)
- FEITOSA, Saulo Ferreira; NASCIMENTO, Wanderson Flor do. A bioética de intervenção no contexto do pensamento latino-americano contemporâneo. Rev. bioét. (Impr.). 2015; 23 (2): 277-84. <https://www.scielo.br/j/bioet/a/fvVnKZ5673Z3qyZHDWCpZcb/?lang=pt&format=pdf>
- FERRER, Jorge José; ÁLVAREZ, Juan Carlos. O princípalismo. In: FERRER, Jorge José; ÁLVAREZ, Juan Carlos. Para fundamentar a bioética: teorias e paradigmas teóricos na bioética contemporânea. São Paulo: Loyola, 2005
- FORTES, Paulo Antônio de Carvalho. O que é ética (capítulo 2). In: Fortes, Paulo Antônio de Carvalho. Ética e Saúde: questões éticas, deontológicas e legais, tomada de decisões, autonomia e direitos do paciente, estudo de caso. São Paulo: EPU, 1998.
- GARRAFA, Volnei. Da bioética de princípios a uma bioética interventiva. Rev. bioét. [Internet]. 2005 [acesso 26 maio 2017];13(1):125-34. Disponível: <https://bit.ly/2fRTUPF>
- <https://www.scielo.br/j/csc/a/GSvDmrHNYggjDNjHbqPGV9K/?format=pdf&lang=pt>
- PESSINI, Leo & BARCHIFONTAINE, Christian de Paul. Problemas atuais de bioética. 8ª ed. São Paulo: Centro Universitário São Camilo: Loyola, 2007.
- PESSINI, Leo. Introdução à edição brasileira – Van Rensselaer Potter: a pessoa e o seu legado. In: Potter, Van Renssealer. Bioética: Ponte para o futuro. São Paulo: Edições Loyola, 2016.
- PESSINI, Leo. Prefácio à edição brasileira. In: Potter, Van Renssealer. Bioética Global. São Paulo: Edições Loyola, 2018.
- PORTO, Dora; GARRAFA, Volnei. A influência da Reforma Sanitária na construção das bioéticas brasileiras. Ciência & Saúde Coletiva, 16(Supl.1):719-729, 2011.
- SCHRAMM, Fermin Roland. A bioética de proteção: uma ferramenta para a avaliação das práticas sanitárias? Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 22, n. 5, p. 1531-1538, May 2017. Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232017002501531&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232017002501531&lng=en&nrm=iso)>. access on 16 Sept. 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232017225.04532017>
- SCHRAMM, Fermin Roland. Bioética da Proteção: ferramenta válida para enfrentar problemas morais na era da globalização. Revista Bioética 2008 16 (1): 11 - 23 [https://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista\\_bioetica/article/view/52/55](https://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/52/55)
- SCHRAMM, Fermin Roland. Proteger os vulnerados e não intervir aonde não se deve. Revista Brasileira de Bioética 2007; 3 (3): 377-89 <https://periodicos.unb.br/index.php/rbb/article/view/7952/6521>
- SEGRE, Marco; COHEN, Claudio. Breve discurso sobre valores, moral, eticidade e ética. In: SEGRE, Marco; COHEN, Claudio. Bioética. 3. ed. São Paulo: EDUSP, 2002. <https://www.fct.unesp.br/Home/Administracao/TecnicaAcademica/Comite%20de%20Etica%20-%20conceito%20de%20etica.pdf>
- SINGER, Peter. Ricos e pobres (capítulo 8). In: Ética Prática. São Paulo: Martins Fontes, 1994.
- UNESCO. Declaração Universal de Bioética e Direitos Humanos. 2005. [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/declaracao\\_univ\\_bioetica\\_dir\\_hum.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/declaracao_univ_bioetica_dir_hum.pdf)

#### Bibliografia Complementar

- Francesco. Fundamentos da bioética: aspectos antropológicos, ontológicos e morais. Bauru/SP: EDUSC; 1997.
- CHILDRESS, James F.; Beauchamp, Tom L. Princípios de Ética Biomédica. São Paulo, SP: Loyola, 2002.
- GARRAFA, Volnei; KOTTOW, Miguel; SAADA, Alya. Bases conceituais da bioética: enfoque latino-americano. São Paulo: Gaia, 2006.
- Jonas H. O princípio responsabilidade- Ensaio de uma ética para a civilização tecnológica. Rio de Janeiro: Contraponto: Ed. PUC-Rio; 2006.
- VAZQUEZ, Adolfo S. Ética. 29ª ed. Rio de Janeiro: Editora Civilização Brasileira, 2007.
- Vídeo aula – Bioética de Intervenção – Prof Dr. Volnei Garrafa. Conversa com o professor e pesquisador Volnei Garrafa sobre "Bioética de Intervenção", dentro do canal Agenciamentos Contemporâneos. 2021. <https://www.youtube.com/watch?v=r5BMHqWVlzQ>
- Vídeo aula – SCHRAMM, Fermin Roland. O que é Bioética de Proteção. Aula Pública no quadro da Disciplina Bioética Crítico-social do PPGSC/UFSC com: Prof. Dr. Fermin Roland Schramm - Fundação Oswaldo Cruz realizada em 4/8/21. <https://www.youtube.com/watch?v=GDzcgwRBm9Y>

Nome do Componente Curricular		Carga horária
GESTÃO, TRABALHO, EDUCAÇÃO E SAÚDE		32
Professor Responsável	Corpo Docente	
Janete Lima de Castro	Janete Lima de Castro	
Nível		
( ) Mestrado ( ) Doutorado ( X ) Ambos		
Ementa		
Reflexão sobre a Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde enquanto um campo de práticas e de produção de conhecimentos com conflitos, lutas e disputas nas instituições de saúde e nas instituições formadoras. A disciplina enfatiza os seguintes pontos para a discussão: O Trabalho em Saúde e o papel dos trabalhadores, gestores e das instituições formadoras para sua realização; Regulação e Regulamentação do trabalho e das profissões em saúde, discutindo seus desafios e possibilidades; Carreira do trabalhador do SUS; Desafios dos processos educacionais destinados aos trabalhadores; Incorporação tecnológica no trabalho e na formação dos trabalhadores, Educação e Trabalho interprofissional em Saúde; Condições de Trabalho e a Saúde do Trabalhador da Saúde.		
Objetivos		
<ul style="list-style-type: none"><li>○ Refletir criticamente sobre as transformações contemporâneas no mundo do trabalho e suas repercussões no trabalho em saúde;</li><li>○ Compreender o papel dos trabalhadores enquanto sujeitos centrais do processo de trabalho;</li><li>○ Refletir criticamente sobre como são planejados e realizados os processos educacionais no interior dos serviços de saúde;</li><li>○ Discutir sobre os reflexos da incorporação das novas tecnológicas de comunicação no trabalho e na formação em saúde;</li><li>○ Compreender alguns aspectos da regulação e regulamentação do trabalho em saúde e das profissões em saúde;</li><li>○ Compreender a educação e o trabalho interprofissional enquanto uma estratégia para o desenvolvimento de práticas colaborativas nos Serviços de Saúde;</li><li>○ Refletir sobre as condições do trabalho em saúde e seus reflexos na saúde do trabalhador da saúde.</li></ul>		
Conteúdo Programático		
<ul style="list-style-type: none"><li>○ Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde: aspectos teóricos e conceituais;</li><li>○ Trabalho e Educação na Saúde como condição de Cidadania;</li><li>○ Educação e trabalho interprofissional: estratégia para a mudança das práticas em saúde;</li><li>○ Incorporação da inteligência artificial no emprego, trabalho e nos processos de formação em saúde;</li><li>○ Condições de trabalho e a saúde do trabalhador da saúde.</li></ul>		
Estratégia Pedagógica		
A disciplina será ministrada junto com os discentes. O propósito consiste em os discentes problematizem os temas e compartilhem as reflexões com os seus colegas colocando-as em debate na perspectiva de ampliar a compreensão e reflexões críticas sobre a problemática em questão.		
Sistema de Avaliação		
A forma de avaliação foi definida tendo como base a forma que a disciplina será conduzida, ou seja, com a participação direta dos discentes. Portanto, eles serão avaliados pela apresentação que irão fazer sobre o tema que lhe for destinado e pela participação no debate por ocasião dos temas apresentados pelos demais discentes. No final da disciplina o discente deverá entregar um <i>paper</i> sobre o tema que ficou responsável.		

**Bibliografia Básica**

ANTUNES, Ricardo L. C. Adeus ao trabalho? Ensaio sobre as metamorfoses e a centralidade do mundo do trabalho. 14. ed. São Paulo: Cortez, 2010. 213 p. ISBN: 9788524914607.

ANTUNES, Ricardo; PINTO, Geraldo Augusto. A fábrica da educação: da especialização taylorista à flexibilização toyotista. São Paulo: Cortez, 2018. E-book. (Coleção Questões da Nossa Época, 58) ISBN: 9788524926426.

Castro, Janete Lima de et al. Teletrabalho em saúde: Para onde vamos?. Revista de Saúde Pública [online]. 2023, v. 57, suppl 1 [Acessado 21 Junho 2023], 7s. Disponível em: <<https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2023057004797>>. Epub 26 Maio 2023. ISSN 1518-8787.

CASTRO, Janete Lima de; VILAR, Rosana Lúcia Alves de; DIAS, Maria Aparecida (org). Educação e trabalho: interface com a gestão em saúde. Natal: Una, 2021. 357 p. (Seminare, n. 10) ISBN: 9786558541738.

CASTRO, Janete Lima de; VILAR, Rosana Lúcia Alves de; COSTA, Thais Paulo Teixeira (org). Trabalho e educação na saúde: análises e vivências. Natal: Una, 2021. 395 p. (Seminare, n. 9) ISBN: 9786558544745.

LOPES, Alethele de Oliveira; TOLÊDO, Luciana Tolêdo (orgs). Profissionais de Saúde e Cuidados Primários. Brasília, DF: CONASS, 2021. v. 4, Coleção Covid-19.

**Bibliografia Complementar**

CASTRO, Janete Lima de; DIAS, Maria Aparecida; OLIVEIRA, Renata Fonsêca Sousa de (Org). A integração entre o ensino e o serviço de saúde: relato de atores, olhar de investigadores. Natal, RN: Una, 2017. 330 p. (Seminare, n. 6) ISBN: 9788560036349.

CASTRO, Janete Lima de; VILAR, Rosana Lúcia Alves de; OLIVEIRA, Nathalia Hanany Silva de (org). As trilhas e os desafios da gestão do trabalho e da educação na saúde. Natal, RN: Una, 2016. 253 p. (Seminare, 1) ISBN: 9788560036219.

CASTRO, Janete Lima de. Protagonismo silencioso: a presença da OPAS na formação de recursos humanos em saúde no Brasil. Natal, RN: Observatório RH-NESC UFRN; Ministério da Saúde; OPAS/OMS, 2008. 267p. ISBN: 9788589399098.

HURTADO, Sandra Lorena Beltran et al. Políticas de saúde do trabalhador no Brasil: contradições históricas e possibilidades de desenvolvimento. Ciência & Saúde Coletiva, v. 27, p. 3091-3102, 2022.

PADILLA, Mónica; PINTO, Isabela Cardoso M.; NUNES, Tânia Celeste M. Trabalho e Educação em Saúde: desafios para a garantia do direito à saúde e acesso universal às ações e serviços no Sistema Único de Saúde. In: Organização Pan- Americana da Saúde. Relatório 30 anos de SUS, que SUS para 2030? Brasília: OPAS; 2018. p. 139-158.

Nome do Componente Curricular		Carga horária
EPIDEMIOLOGIA EM SAÚDE COLETIVA		32
Professor Responsável	Corpo Docente	
Saionara Maria Aires da Câmara	Fernanda Cunha Soares/ Thaiza Teixeira Xavier Nobre	
Nível		
( ) Mestrado ( ) Doutorado ( X ) Ambos		
Ementa		
Reflexão sobre histórico, conceitos e aplicações da epidemiologia em Saúde Coletiva. Estudo das medidas em saúde coletiva: índices, indicadores, medidas de morbidade e mortalidade. Descrição dos sistemas de informação em saúde. Análise da epidemiologia e vigilância à saúde. Reflexão sobre a epidemiologia e os modelos assistenciais no Sistema Único de Saúde.		
Objetivos		
<ul style="list-style-type: none"><li>○ Discutir conceitos de Epidemiologia em saúde coletiva</li><li>○ Identificar a utilização da Epidemiologia nos serviços de saúde</li><li>○ Propor projeto de intervenção/pesquisa tendo como referência a Epidemiologia</li></ul>		
Conteúdo Programático		
<ol style="list-style-type: none"><li>1. Introdução à epidemiologia: histórico, conceitos e aplicações na Saúde Coletiva</li><li>2. Índices e indicadores</li><li>3. Estudos de risco</li><li>4. Estudos ecológicos</li><li>5. Sistemas de Informação</li><li>6. Vigilância em Saúde</li><li>7. Uso da epidemiologia nos serviços de saúde</li></ol>		
Estratégia Pedagógica		
A disciplina terá como referencial pedagógico a metodologia da problematização, procurando fazer com que o aluno aprofunde os conhecimentos a partir de sua visão preliminar em relação ao objeto proposto, a partir da realidade. Uma vez identificado o problema, espera-se que ele desenvolva pontos-chave em relação ao assunto abordado, que os levem a construir referencial teórico, a partir da busca de literatura e da própria reflexão.		
Sistema de Avaliação		
Será desenvolvida a avaliação processual da aprendizagem do aluno por meio de atividades individuais, discussões em sala de aula e trabalhos em grupo com apresentação de seminários. Ao final da disciplina, os discentes deverão apresentar um projeto de pesquisa ou intervenção a ser desenvolvido em um Serviços de Saúde usando os conceitos epidemiológicos discutidos ao longo do componente.		
Bibliografia Básica		
ALMEIDA FILHO, Naomar de; BARRETO, Mauricio L. Epidemiologia e saúde: fundamentos, métodos e aplicações. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012. 699 p. ISBN: 9788527716192.		
MEDRONHO, Roberto A. (Ed). Epidemiologia. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2009. 685 p. ISBN: 9788573799996.		
ROUQUAYROL, Maria Zélia; SILVA, Marcelo Gurgel Carlos da. Epidemiologia & Saúde. 7. Ed. Rio de Janeiro: Medbook, 2013. 709 p. ISBN: 9788599977842.		
Bibliografia Complementar		
VICTORA, Cesar G; BARROS, Fernando C.; VAUGHAN, J. Patrick. Epidemiologia da desigualdade: um estudo longitudinal de 6.000 crianças brasileiras. São Paulo: Hucitec, 2006. 195p. (Saúde em debate, v.11) ISBN: 8527100606.		
ROUQUAYROL, Maria Zélia; SILVA, Marcelo Gurgel Carlos da. Epidemiologia & Saúde. 7. ed. Rio de Janeiro: Medbook, 2013. 709 p. ISBN: 9788599977842.		
Artigos científicos de periódicos da área da saúde e epidemiologia		



Nome do Componente Curricular		Carga horária
DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE		32
Professor Responsável	Corpo Docente	
Albert Espelt Hernández		
Nível		
( ) Mestrado ( ) Doutorado ( X ) Ambos		
Ementa		
Conceitos de desigualdade social e saúde. Privação. Desigualdade/igualdade. Iniquidade/equidade. Capital social. Classe social. Exclusão social. Desigualdades de gênero. Desigualdades por grupo étnico. Medidas de posição socioeconômica. Índice de privação. Medidas de desigualdade: diferenças absolutas, índice relativo de iniquidade, índice absoluto de iniquidade.		
Objetivos		
O objetivo do curso é apresentar aos alunos os conceitos, os termos e a análise dos determinantes sociais da saúde. Os objetivos de treinamento do curso são:		
<ul style="list-style-type: none"><li>○ Familiarizar-se com os principais conceitos usados nos determinantes sociais da</li><li>○ saúde.</li><li>○ Compreender como os determinantes sociais podem influenciar a saúde.</li><li>○ Integrar os diferentes determinantes da saúde em um projeto de pesquisa.</li><li>○ Construir um mapa conceitual que integre conceitos de determinantes sociais da</li><li>○ saúde.</li></ul>		
Conteúdo Programático		
<ul style="list-style-type: none"><li>8. Introdução aos conceitos de determinantes sociais da saúde.</li><li>9. Construção de um mapa conceitual dos determinantes sociais da saúde</li><li>10. Indicadores dos determinantes sociais da saúde.</li><li>11. Análise dos determinantes sociais da saúde</li></ul>		
Estratégia Pedagógica		
A disciplina tem como objetivo propor diferentes atividades com base na metodologia de aprendizagem ativa centrada no aluno. Dessa forma, delinea-se uma abordagem em que as técnicas didáticas tradicionais são combinadas com outros recursos destinados a promover a aprendizagem significativa e cooperativa. Consistirá em sessões de conteúdo teórico, atividades de grupo presenciais e atividades de grupo em horários não letivos.		
Sistema de Avaliação		
A nota final será calculada com base nas diferentes apresentações em sala de aula e na última versão do mapa conceitual. Além disso, a frequência às aulas será avaliada. Para cada dia em que o aluno faltar à aula, já que isso afeta as atividades diárias de aprendizado, um ponto será deduzido da nota final.		
Bibliografia Básica		
ALMEIDA FILHO, Naomar de; BARRETO, Mauricio L. Epidemiologia e saúde: fundamentos, métodos e aplicações. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012. 699 p. ISBN: 9788527716192.		
MEDRONHO, Roberto A. (Ed). Epidemiologia. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2009. 685 p. ISBN: 9788573799996.		
ROUQUAYROL, Maria Zélia; SILVA, Marcelo Gurgel Carlos da. Epidemiologia & Saúde. 7. Ed. Rio de Janeiro: Medbook, 2013. 709 p. ISBN: 9788599977842.		
VICTORA, Cesar G; BARROS, Fernando C.; VAUGHAN, J. Patrick. Epidemiologia da desigualdade: um estudo longitudinal de 6.000 crianças brasileiras. São Paulo: Hucitec, 2006. 195p. (Saúde em debate, v.11) ISBN: 8527100606.		



#### **Bibliografia Complementar**

Borrell, C., Espelt, A., Rodríguez-Sanz, M., & Navarro, V. (2007). Politics and health. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 61(8), 658–659. doi:10.1136/jech.2006.059063

Comisión Para Reducir Las Desigualdades Sociales En Salud En España. (2012). [A proposal of policies and interventions to reduce social inequalities in health in Spain. Commission to Reduce Social Inequalities in Health in Spain]. *Gaceta Sanitaria / S.E.S.P.A.S*, 26(2), 182–189. doi:10.1016/j.gaceta.2011.07.024

Domingo-Salvany, A., Bacigalupe, A., Carrasco, J. M., Espelt, A., Ferrando, J., & Borrell, C. (2013). [Proposals for social class classification based on the Spanish National Classification of Occupations 2011 using neo-Weberian and neo-Marxist approaches.]. *Gaceta Sanitaria / S.E.S.P.A.S*, 27(3), 263–72. doi:10.1016/j.gaceta.2012.12.009

Espelt, A., Borrell, C., Rodríguez-Sanz, M., Muntaner, C., Pasarin, M. I., Benach, J., ... Navarro, V. (2008). Inequalities in health by social class dimensions in European countries of diferente political traditions. *Int J Epidemiol*, 37(5), 1095–1105.

Krieger, N. (2001). A glossary for social epidemiology. *J.Epidemiol.Community Health*, 55(10), 693–700.

Krieger, N., Williams, D. R., & Moss, N. E. (1997). Measuring social class in US public health research: concepts, methodologies, and guidelines. *Annu.Rev.Public Health*, 18(0163-7525 (Linking)), 341–378.

Muntaner, C., Borrell, C., Ng, E., Chung, H., Espelt, A., Rodríguez-Sanz, M., ... O'Campo, P. (2011). Politics, welfare regimes, and population health: controversies and evidence. *Sociology of Health & Illness*, 33(6), 946–964. doi:10.1111/j.1467-9566.2011.01339.x

Nome do Componente Curricular		Carga horária
VIGILÂNCIA EM SAÚDE E SISTEMAS DE INFORMAÇÃO		32
Professor Responsável	Corpo Docente	
Clélia de Oliveira Lyra	Grácia Maria de Miranda Gondim	
Nível		
( ) Mestrado ( ) Doutorado ( X ) Ambos		
Ementa		
O Campo da Vigilância em Saúde: conceitos, constituição, estrutura e organização. Pilares da Vigilância em Saúde: território, problemas de saúde, intersectorialidade, atores e projetos estruturantes. O papel dos Sistemas de Informação nas estratégias de Vigilância em Saúde do SUS. Epidemiologia, Vigilância à Saúde e Sistemas de Informação: conceitos e interfaces. Estrutura dos principais Sistemas de Informação em Saúde no Brasil e sua utilização na produção de indicadores de saúde. Aplicabilidade de dados secundários dos sistemas oficiais de morbidade e estatísticas vitais na rotina dos serviços de vigilância em saúde e para a pesquisa em saúde. Uso de Sistemas de Informação em Saúde para a análise do perfil epidemiológico de agravos em saúde no Brasil.		
Objetivos		
<ul style="list-style-type: none"><li>• Conhecer o campo da vigilância em saúde – conceito, constituição, estrutura e organização.</li><li>• Reconhecer o papel do território para o diagnóstico de condições de vida e situação de saúde de populações.</li><li>• Refletir sobre a produção de informações em saúde e sua importância nas estratégias de organização da atenção e da vigilância à saúde</li><li>• Discutir sobre a estrutura dos principais Sistemas de Informação em Saúde no Brasil e sua utilização na produção de indicadores de saúde</li><li>• Discutir a aplicabilidade de dados secundários dos sistemas oficiais de morbidade e estatísticas vitais, com o objetivo de estimular a análise de dados na rotina dos serviços de vigilância em saúde.</li></ul>		
Conteúdo Programático		
<ul style="list-style-type: none"><li>• Vigilância em Saúde: fundamentos - conceitos e constituição do campo; dimensões (técnica e prática), estruturas operacionais.</li><li>• Vigilância em Saúde – pilares (território, problemas de saúde, intersectorialidade), atores, projetos estruturantes.</li><li>• Diagnóstico de condições de vida e situação de saúde: o papel da informação para vigilância em saúde (informação-decisão-ação).</li><li>• O papel dos Sistemas de Informação em Saúde nas estratégias de Vigilância em Saúde.</li><li>• Sistemas de Informação em Saúde - histórico e conceitos fundamentais.</li><li>• Sistemas de Informação em Saúde: uso do banco de dados do DATASUS/IBGE.</li><li>• Sistema de Informação Geográfica aplicado à rotina dos serviços de saúde brasileiros e em pesquisa em saúde (Tabwin).</li><li>• Epidemiologia e Sistemas de Informação: conceitos e interfaces.</li><li>• O e-SUS como sistema de informações na Atenção Primária à Saúde do SUS.</li><li>• O papel da vigilância em saúde e dos sistemas de informação no monitoramento da saúde no Brasil.</li></ul>		
Estratégia Pedagógica		
Aulas expositivo-dialógicas e práticas, com o uso de diferentes técnicas pedagógicas: análise de vídeos; rodas de conversa, utilização de recursos de informática e de internet; atividades de consolidação, seminários elaborados pelos alunos em grupos, e com a participação eventual de convidados via ‘Google Meet’, os quais abordarão temas relevantes que complementarão o conteúdo programático. Serão utilizados recursos pedagógicos que estimule a construção ativa do conhecimento estudos em grupo, seminários e debates que viabilizem a constante interação professor-aluno. As apresentações são orientadas em consonância à formação docente.		

### Sistema de Avaliação

Será processual e pautada em cada uma das atividades realizadas em sala de aula observando-se a participação e criatividade científica nas atividades.

A avaliação da aprendizagem levará em consideração a avaliação diagnóstica, formativa e somativa. Todas as ferramentas avaliativas nesta perspectiva metodológica enfatizam a construção do conhecimento de forma crítico-reflexiva de forma contínua, processual, a partir da tecnologia utilizada.

A avaliação formativa será utilizada ao longo das discussões das situações problemas a partir das análises de vídeos e textos científicos, possibilitando identificar a compreensão, por parte dos discentes, dos diversos temas trabalhados durante o componente. A avaliação somativa ocorrerá a partir de apresentações, fundamentação teórica, interação do grupo, participação nas atividades práticas e análise textual crítica. Cada avaliação terá nota 10 e a nota final da disciplina será feita pela média das avaliações parciais. Assim, para o processo avaliativo levar-se-á em consideração a compreensão de conceitos fundamentais e construção de novas proposições a partir dos diálogos nos diversos espaços disponibilizados.

### Bibliografia Básica

BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. **Vigilância em Saúde - Parte 1.** Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Brasília: CONASS, 2011. 320 p.

BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. **Vigilância em Saúde - Parte 2.** Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Brasília: CONASS, 2011. 113 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. **A experiência brasileira em sistemas de informação em saúde: produção e disseminação de informações sobre saúde no Brasil.** Ministério da Saúde, Organização Pan-Americana da Saúde, Fundação Oswaldo Cruz. [volume 1]. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. **A experiência brasileira em sistemas de informação em saúde: falando sobre os sistemas de informação em saúde no Brasil.** Ministério da Saúde, Organização Pan-Americana da Saúde, Fundação Oswaldo Cruz. [volume 2]. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas. **Curso básico de regulação do Sistema Único de Saúde – SUS** [recurso eletrônico]. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas. Brasília: Ministério da Saúde, 2016. 227 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde. **Guia de Vigilância em Saúde** [recurso eletrônico]. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde. 5. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2021. 1.126 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. **Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas e Agravos não Transmissíveis no Brasil, 2021-2030** [recurso eletrônico]. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. Brasília: Ministério da Saúde, 2021. 118 p.

FREITAS, C. M.; BARCELLOS, C.; VILLELA, D. A. M. (Org). Covid-19 no Brasil: cenários epidemiológicos e vigilância em saúde [online]. Rio de Janeiro: Observatório Covid-19 Fiocruz; Editora Fiocruz, 2021, 418 p. ISBN: 978-65-5708-049-8. <https://doi.org/10.7476/9786557081211>.

LEANDRO, Bianca Borges da Silva; REZENDE, Flavio Astolpho Vieira Souto; PINTO, José Mauro da Conceição. **Informações e registros em saúde e seus usos no SUS.** Rio de Janeiro. Editora FIOCRUZ, 2020, 176p. ISBN: 9786557080030. DOI:<https://doi.org/10.7476/9786557080177>.

CUNHA, Elenice Machado da; VARGENS, José Muniz da Costa. Sistemas de informação do Sistema Único de Saúde. In: GONDIM, Grácia Maria de Miranda; CHRISTÓFARO, Maria Auxiliadora Córdova; MIYASHIRO, Gladys Miyashiro (Org.). Técnico de vigilância em saúde: fundamentos. v. 2. Rio de Janeiro: EPSJV, 2017. p. 71-112. ISBN 978-85-98768-99-1.

### Bibliografia Complementar

AROUCA, L. E.; BOZZA, F. A. Integrando vigilância e atenção em saúde durante a pandemia de covid-19: a experiência do Conexão Saúde na Favela da Maré. In: PORTELA, M. C.; REIS, L. G. C.; LIMA, S. M. L. (Org). **Covid-19: desafios para a organização e repercussões nos sistemas e serviços de saúde** [online]. Rio de Janeiro: Observatório Covid-19 Fiocruz, Editora Fiocruz, 2022, pp. 457-472. ISBN: 978-65-5708-123-5. <https://doi.org/10.7476/9786557081587.0032>.

GONDIM, Grácia Maria de Miranda; SANT'ANNA, Fatima Cristina Rangel. **Vulnerabilidade socioambiental da população negra: o território na determinação social do processo saúde-doença.** In: BARBOSA, Isabelle Ribeiro; AIQUOC, Kezauyn Miranda, SOUZA, Talita Araújo de. Raça e saúde [recurso eletrônico]: múltiplos olhares sobre a saúde da população negra no Brasil. Natal, RN: EDUFRN, 2021. 274 p

MACHADO, C. V.; PEREIRA, A. M. M.; FREITAS, C. M. (Org). **Políticas e sistemas de saúde em tempos de pandemia: nove países, muitas lições** [online]. Rio de Janeiro, RJ: Observatório Covid-19 Fiocruz; Editora Fiocruz, 2022, 342 p. ISBN: 978-65-5708-129-7. <https://doi.org/10.7476/9786557081594>.

MACHADO, Jorge Mesquita Huet. Perspectivas e pressupostos da vigilância em saúde do trabalhador no Brasil. In: GOMEZ, Carlos Minayo; MACHADO, Jorge Mesquita Huet; PENA, Paulo Gilvane Lopes (orgs.). **Saúde do trabalhador na sociedade brasileira contemporânea.** Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2011. p. 67-86. DOI 10.7476/9788575413654.