



UNIVERSIDADE FEDERAL DO SUL DA BAHIA

Centro de Formação em Ciências da Saúde

PROJETO POLÍTICO-PEDAGÓGICO DO BACHARELADO EM SAÚDE COLETIVA¹

Teixeira de Freitas – Bahia

21 de novembro de 2017

¹ Versão aprovada pelo Colegiado de Curso do Bacharelado em Saúde Coletiva, incorpora as contribuições advindas da Audiência Pública (22/9/2017) e Consulta Pública (29/9 a 8/10/2017) e as recomendações da Congregação do Centro de Formação em Saúde (23/10/2017) e do Conselho Universitário (7/11/2017).

VICE-REITORA *PRO-TEMPORE*

Joana Angélica Guimarães

PRÓ-REITOR DE GESTÃO ACADÊMICA

Daniel Fils Puig

DECANA DO CENTRO DE FORMAÇÃO EM CIÊNCIAS DA SAÚDE

Márcia Bandeira Roner

VICE-DECANA DO CENTRO DE FORMAÇÃO EM CIÊNCIAS DA SAÚDE

Márcia Maria de Moraes

COORDENADOR *PRO-TEMPORE* DO BACHARELADO EM SAÚDE COLETIVA

Antônio José Costa Cardoso

VICE-COORDENADORA *PRO-TEMPORE* DO BACHARELADO EM SAÚDE COLETIVA

Lina Rodrigues de Faria

COLEGIADO DO BACHARELADO EM SAÚDE COLETIVA

Ana Paula Pessoa de Oliveira

Andrea Lizabeth Costa Gomes

Antônio José Costa Cardoso

Bilzã Marques de Araújo

Gabriela Lamego

Isabel Cristina Belasco

Jane Mary de Medeiros Guimarães

Lina Rodrigues de Faria

Raquel Siqueira da Silva

Regina Maria da Costa Smith Maia

Rocío Elizabeth Chávez Alvarez

Vanner Boere Souza

EQUIPE DE ELABORAÇÃO DO PPC

Ana Paula Pessoa de Oliveira. Graduada em Enfermagem, Especialista em Gerontologia, Mestre em Enfermagem na Saúde do Adulto e Idoso e Doutora em Ciências da Saúde - área de Concentração em Psicologia, professora Adjunto da UFSB lotada no Campus Paulo Freire - Teixeira de Freitas/BA. Coordenadora do colegiado de curso do Bacharelado Interdisciplinar em Saúde (IHAC/UFSB) e do colegiado do curso de Saúde Coletiva (CFS/UFSB).

Antônio José Costa Cardoso. Médico (FM/UFBA), Mestre em Saúde Comunitária (ISC/UFBA) e Doutor em Saúde Pública (ISC/UFBA). Professor-Adjunto da Universidade Federal do Sul da Bahia (UFSB). Coordenador *Pro-Tempore* do Bacharelado em Saúde Coletiva (CFCS/UFSB). Membro do Colegiado do Bacharelado Interdisciplinar em Saúde (IHAC/CJA) e do Mestrado Profissional em Saúde da Família (CFCS/UFSB). Líder do Grupo de Pesquisa “Programa Integrado de Estudos em Saúde Coletiva” (UFSB). Foi membro do Colegiado Gestor do Fórum de Graduação em Saúde Coletiva/ABRASCO.

Bilzã Marques de Araújo. Engenheiro de Computação (ÁREA 1 - Faculdade de Ciência e Tecnologia). Mestre e Doutor em Ciências - Ciências da Computação e Matemática Computacional (ICMC/USP). Professor Adjunto A II da Universidade Federal do Sul da Bahia. Áreas de interesse: Pensamento Computacional, Computação Bio-inspirada, Redes Complexas, Mineração de Dados e Aprendizado de Máquina, com aplicações em Processos Epidemiológicos, Neurociência Computacional, e Sistemas de Apoio ao Diagnóstico. Coordenador da LI em Matemática e Computação e suas Tecnologias (IHAC/CSC/UFSB).

Cristiano da Silveira Longo. Psicólogo, Mestre e Doutor em Psicologia (IPUSP). Professor Adjunto IV da UFSB, atuando junto ao Bacharelado Interdisciplinar em Saúde, em Humanidades, e nas Licenciaturas Interdisciplinares. Áreas de interesse: Psicologia e Saúde. Violência, Sociabilidade e Desenvolvimento Humano, modos de socialização, desenvolvimento e constituição de subjetividades; Saúde e Sofrimento Emocional em Situações de risco, Vulnerabilidade e Violência na Infância e Adolescência. Membro dos Colegiados do Bacharelado Interdisciplinar em Saúde (IHAC/CPF) e do curso de Psicologia (UFSB).

Gabriela Lamego. Psicóloga (UNESP), Especialista em Saúde Coletiva (DMP/FMUSP), Mestre em Saúde Comunitária (ISC/UFBA) e Doutora em Saúde Pública (ISC/UFBA). Professora Adjunta da Universidade Federal do Sul da Bahia. Pesquisadora do Grupo Educação e Comunicação em Saúde. Áreas de interesse: Violência, Gênero e Saúde; Comunicação e Educação em Saúde; Mídia e Saúde. Membro dos Colegiados do Bacharelado Interdisciplinar em Saúde (IHAC/CSC) e do Curso de Psicologia da UFSB.

Isabel Cristina Belasco. Graduada em Bacharelado e Licenciatura em Enfermagem e Educação Física pela Universidade de São Paulo, Especialista em Ativação de Processos de Mudança na Formação Profissional em Saúde, Mestre e Doutora em Enfermagem Psiquiátrica e Ciências Humanas pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. Foi docente em Cursos de Enfermagem, Fisioterapia e Medicina. Professora Adjunta da Universidade Federal do Sul da Bahia. Membro dos colegiados de Bacharelado Interdisciplinar em Saúde (CSC/UFSB) e Medicina (CFCS/UFSB).

Jane Mary de Medeiros Guimarães. Graduada em Ciências (UFBA), Bacharel em Ciências Econômicas (FACEBA), MBA em Economia e Avaliação de Tecnologias em Saúde (FECS/MS), Mestre em Ciências da Educação (Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias, Lisboa), e Doutora em Saúde Pública (ISC/UFBA), 06 meses como pesquisadora visitante da London School of Hygiene and Tropical Medicine (LSHTM, Londres). Integra a Rede Brasileira de Avaliação de

Tecnologia em Saúde (REBRATS). Pesquisadora colaboradora do Instituto Nacional de Ciência, Inovação e Tecnologias em Saúde (INCT CITECS/ISC-UFBA).

José Antônio de Oliveira Lima. Graduado em Medicina (USP), Mestre em Filosofia da Educação (UNICAMP) e Doutor em Educação (UNICAMP). Especialista em Cirurgia (HCFMUSP) e Medicina do Trabalho (Fundacentro-MTB). Autor da Técnica em Educação Somática: RPD-Reorganização Postural Dinâmica. Foi docente na área das Artes (UNICAMP, PUCSP, Anhembi-Morumbi) e da Saúde (Anhembi-Morumbi) (1986/2005) e Professor Colaborador na FOU SP (Centro de Dor e Oclusão Orofacial) (2013/2014). Foi gestor nas áreas de Saúde Ocupacional, Ambulatório Especialidades Médicas e RH da PM de Campinas-SP (1992/2012). Professor Visitante UFSB.

Lina Rodrigues de Faria. Mestre e Doutora em Saúde Coletiva (IMS/UERJ), com pós-doutorado em Política Científica e Tecnológica (Unicamp) e em Saúde Coletiva (IMS/UERJ). Professora Adjunta da UFSB. Coordenadora do BI Saúde (IHAC/CSC/UFSB) e Membro do Colegiado do ProfSaúde (CFCS/UFSB). Líder do Grupo de Pesquisa "Ciência, Saúde e Sociedade" (UFJF), Vice-Líder do Grupo "Cuidados Primários, Interdisciplinaridade e Intervenções Sociais na Saúde" (UFSB) e Pesquisadora do "Programa Integrado de Estudos em Saúde Coletiva" (UFSB). Fundadora do Núcleo de Estudos da Pessoa Idosa (NEPI).

Marcus Vinícius Campos. Cientista Social, Mestre em Saúde Coletiva pelo Instituto de Medicina Preventiva da Universidade de Campinas (Unicamp) e Doutor em Ensino de Ciências Pelo Instituto Oswaldo Cruz (IOC/FIOCRUZ). Prof. Adjunto da Universidade Federal do Sul da Bahia, atuando junto aos Bacharelados Interdisciplinar em Saúde e Artes. Membro dos Colegiados de Curso do Bacharelado Interdisciplinar em Saúde e Artes (IHAC/CPF/UFSB).

Maria Luíza Caires Comper. Fisioterapeuta. Mestre e Doutora em Fisioterapia, com atuação em pesquisas na área de Educação e Saúde do Trabalhador. Coordenadora Acadêmica da União Metropolitana de Ensino e Cultura (UNIME) – Itabuna. Professora Substituta da UFSB, atuando junto aos Bacharelados Interdisciplinar em Saúde. Pesquisadora do "Programa Integrado de Estudos em Saúde Coletiva" (UFSB).

Raquel Siqueira da Silva. Pós-doutorado em Saúde Pública (Centro de Estudos Sociais-Universidade de Coimbra). Doutorado e mestrado em Psicologia-Estudos da Subjetividade (UFF-RJ). Especialização em Musicoterapia (CBM-CEU-RJ). Psicóloga (UGF-RJ). Professora Adjunta da Universidade Federal do Sul da Bahia. Membro do Colegiado do Bacharelado Interdisciplinar em Saúde (IHAC/CSC/UFSB). Líder do grupo de pesquisa "Cuidados Primários, Interdisciplinaridade e Intervenções Sociais na Saúde" (UFSB).

Regina Maria da Costa Smith Maia. Doutorado (2013) e Mestrado (2000) em Ciência da Informação na UFMG. Docente na Universidade Federal do Sul da Bahia - UFSB. Coordenadora, da Licenciatura Interdisciplinar em Matemática e Computação e suas Tecnologias (CPF/UFSB). Experiência como professora de Análise de Sistemas, Banco de Dados e Matemática. Atividade de tutoria para alunos da LIMCT e em Ciência da Computação na Faculdade de Pedro Leopoldo (MG). Desenvolvimento de cursos à distância (EAD), utilizando a plataforma Moodle.

Rocío Elizabeth Chávez Alvarez. Enfermeira. Especialista em Educação Permanente em Saúde (UFRGS). Mestre em Enfermagem Pediátrica (EE/USP). Doutora em Ciências da Saúde (EE/USP), com pós-doutorado em Saúde Coletiva (UNICAMP). Professora Adjunta da Universidade Federal do Sul da Bahia (UFSB). Vice coordenadora do Colegiado do Bacharelado Interdisciplinar em Saúde (IHAC/CSC), Coordenadora do Colegiado do Mestrado Profissional em Saúde da Família (CFCS/UFSB), Membro do Colegiado do Bacharelado em Saúde Coletiva. Pesquisadora do Grupo de Pesquisa "Programa Integrado de Estudos em Saúde Coletiva" (UFSB).

Stella Narita: Psicóloga (USP), com licenciatura em Psicologia (USP), especialização em Saúde Coletiva (Instituto de Saúde da Secretaria da Saúde do Estado de São Paulo), mestrado em Psicologia Social (USP), bacharel em Filosofia (USP) e doutorado interdisciplinar em Ciências Sociais - Integração da América Latina (USP). Professora Adjunta da Universidade Federal do Sul da Bahia (UFSB), é membro do Colegiado do Bacharelado Interdisciplinar em Saúde e do Colegiado do Curso de Psicologia (UFSB).

Vanner Boere Souza. Graduado em Medicina Veterinária (Universidade Federal de Santa Maria), possui especialização em Primatologia (UnB), Mestrado em Psicobiologia (UFSN) e Doutorado em Psicologia – Neurociências e Comportamento (USP). Professor Associado da UFSB, desenvolve trabalhos na área de fisiologia, estresse, comportamento e neurociências, com ênfase nas relações entre animais e os grupos humanos. Líder do Grupo de Pesquisa “Professor Cesar Ades”. Atualmente desenvolve pesquisa em Zoonoses e Vigilância em Saúde.

SUMÁRIO

1. IDENTIFICAÇÃO DO CURSO	7
2. CONTEXTO E JUSTIFICATIVA	8
3. PRINCÍPIOS E ORGANIZAÇÃO INSTITUCIONAL	13
4. BASES LEGAIS	16
5. OBJETIVOS DO CURSO E REGRAS DE SELEÇÃO	17
6. PERFIL DO EGRESSO, MATRIZ DE COMPETÊNCIAS E LINHAS DE FORMAÇÃO	19
7. PROPOSTA PEDAGÓGICA	22
8. SISTEMA DE CREDITAÇÃO	24
9. ARQUITETURA CURRICULAR	25
10. ACESSIBILIDADE E DIVERSIDADE	35
11. MOBILIDADE DO ESTUDANTE E APROVEITAMENTO DE ESTUDOS	36
12. AVALIAÇÃO DA APRENDIZAGEM	37
13. GESTÃO DO CURSO	40
14. INFRAESTRUTURA	42
APÊNDICES	
ATIVIDADES COMPLEMENTARES	
EMENTÁRIO	

1. IDENTIFICAÇÃO DO CURSO

NOME: Graduação em Saúde Coletiva.

MODALIDADE: Bacharelado.

OBJETIVO: Formar sanitarista com visão crítica, reflexiva e ética, com capacidade para atuar nas áreas de análise de políticas de saúde, educação e comunicação em saúde, planificação e gestão de sistemas e serviços de saúde, avaliação e monitoramento da situação de saúde, e no controle de danos e riscos à saúde das populações (vigilância em saúde).

UNIDADE UNIVERSITÁRIA OFERTADORA: Centro de Formação em Ciências da Saúde (CFCS).

CAMPUS DE OFERTA: Campus Jorge Amado (Itabuna), Campus Sosígenes Costa (Porto Seguro) e Campus Paulo Freire (Teixeira de Freitas).

CÓDIGO E-MEC: Preenchimento Progeac.

ATOS AUTORIZATIVOS: Preenchimento Progeac.

VAGAS ANUAIS: 60 vagas (20 em cada *campus*).

TURNO: Integral (CCs de Conhecimento, em sua maioria, no turno Noturno e os CCs de Prática e de Estágio Supervisionado em turno Matutino ou Vespertino).

REGIME LETIVO: Quadrimestral.

PERÍODO MÍNIMO PARA A INTEGRALIZAÇÃO DO CURSO: 13 quadrimestres-letivos (9 quadrimestres-letivos no 1º Ciclo e 4 quadrimestres-letivos no 2º Ciclo).

PERÍODO MÁXIMO PARA A INTEGRALIZAÇÃO DO CURSO: 26 quadrimestres (18 quadrimestres-letivos no 1º Ciclo e 8 quadrimestres-letivos no 2º Ciclo).

CARGA HORÁRIA/CREDITAÇÃO PREVISTAS:

- a) Carga horária do 1º Ciclo: 2.400 horas (160 Créditos), sendo 150 horas de Componentes Curriculares de Prática (CCP) e 210 horas de Atividades Complementares (AC);
- b) Carga horária do 2º Ciclo: 1.800 horas (120 Créditos), sendo 450 horas de Componentes Curriculares de Prática e Estágio (CCP/CCE) e 90 horas de Atividades Complementares (AC);
- c) Carga horária total: 4.200 horas (280 Créditos), sendo 600 horas de Componentes Curriculares de Prática e Estágio (CCP/CCE) e 300 horas de Atividades Complementares (AC).

INÍCIO DA IMPLANTAÇÃO DO CURSO: Quadrimestre-Letivo 2018/1.

2. CONTEXTO E JUSTIFICATIVA

Embora os primeiros debates nos meios acadêmicos brasileiros sobre o campo da Saúde Coletiva tenham tido início em finais dos anos de 1950, com o surgimento da área da Medicina Social (Nunes, 1994), foi a partir de fins dos anos de 1970 que passou a ser assim denominada. As origens deste campo remontam ao trabalho teórico e político empreendido no país que, desenvolvido em instituições acadêmicas, deu suporte a um movimento político iniciado no final dos anos de 1970, em torno da crise da Saúde Pública no contexto das lutas pela democratização do país, que contribuiu para a formulação e execução de um conjunto de mudanças identificadas como Reforma Sanitária Brasileira (Campos, 2000).

À produção desse conhecimento, realizada no âmbito das universidades e pulverizada pelas diferentes unidades, associaram-se profissionais médicos militantes da rede pública de serviços na criação, em 1976, do Centro Brasileiro de Estudos de Saúde (CEBES). Outro marco institucional deste período foi a criação da associação civil que representaria o campo da Saúde Coletiva - a Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva (Abrasco) - em 1979. Ambas as instituições empenhadas na universalidade e equidade da assistência à saúde (Cohn, 1989; Vieira-da-Silva, Paim e Schraiber, 2014).

As proposições desse movimento incluem uma profunda modificação na concepção de saúde e seu entendimento como direito de cidadania e dever do Estado, no modelo gerencial, organizativo e operativo do sistema de serviços de saúde, na formação e capacitação de pessoal no setor, no desenvolvimento científico e tecnológico nesta área e, principalmente, nos níveis de consciência sanitária e de participação crítica e criativa dos diversos atores sociais no processo de reorientação das políticas econômicas e sociais no país (Paim, 2008).

Saúde Coletiva designa, assim, um campo de saber interdisciplinar e de práticas coletivas referido à saúde como fenômeno social e, portanto, de interesse público (Paim, Almeida-Filho, 2000). Ainda segundo Paim, a Saúde Coletiva se originou como uma ruptura, a partir da crítica aos movimentos da medicina preventiva, comunitária e ao sanitarismo institucional (Paim, 1992), inspirando-se na Medicina Social desenvolvida na Europa no século XIX.

Do ponto de vista da organização do conhecimento, a Saúde Coletiva se articula tradicionalmente sobre um tripé composto pela Epidemiologia, pelo Planejamento e Gestão em Saúde e pelas Ciências Sociais e Humanas em Saúde, idealmente com um enfoque inter/multi e transdisciplinar.

Enquanto prática, a Saúde Coletiva propõe um novo modo de organização do processo de trabalho em saúde, privilegiando mudanças nos modos, estilos e condições de vida e nas relações entre os sujeitos sociais envolvidos nos cuidados à saúde, que devem ser tanto sociais como médicos (Rosen, 1983). Propõe ainda a determinação social das doenças que permite alargar os horizontes de análise e de intervenção sobre a realidade.

A crítica aos sucessivos movimentos de reforma em saúde originários da Europa e dos Estados Unidos e o acompanhamento/avaliação dos processos de implantação de sistemas de saúde em países da América Latina, nas últimas décadas, delineou progressivamente seu objeto de investigação e intervenção, compreendendo as seguintes dimensões:

1. Situação de Saúde da População: determinantes e condições de saúde de grupos

populacionais específicos e tendências gerais do ponto de vista epidemiológico, demográfico, socioeconômico e cultural;

2. Políticas, Sistemas e Serviços de Saúde: processos de trabalho em saúde, planejamento, programação, gestão e organização de serviços e formulação e implementação de Políticas, Programas e Tecnologias em Saúde;
3. Promoção da Saúde: prevenção de riscos e agravos e reorientação das práticas de cuidado em saúde mediante intervenções institucionais e ambientais orientadas à melhoria da qualidade de vida;
4. Saberes e Práticas de Saúde: investigações históricas, sociológicas, antropológicas e epistemológicas sobre a produção teórica deste campo e sobre as relações entre os saberes científico e tradicionais/populares.

Na UFSB, a Saúde Coletiva extrapola a clássica estrutura departamental que vigora na maioria das universidades brasileiras, sendo um campo amplo de saberes e de espaços de formação. Além do Centro de Formação em Ciências da Saúde (CFCS), responsável pela coordenação dos cursos de 2º Ciclo e localizado no campus Paulo Freire e pela *Residência Multiprofissional em Saúde* e o *Mestrado Profissional em Saúde Coletiva*, cabe destacar o Bacharelado Interdisciplinar em Saúde e sua interlocução com o campo da Saúde Coletiva, que é oferecido pelos três campi, pelos Institutos de Humanidades, Artes e Ciências (IHAC).

O Bacharelado em Saúde Coletiva vem preencher importante lacuna acadêmica no que concerne à formação no campo da Saúde Coletiva pois inexistem outros cursos de graduação em Saúde Coletiva no interior da Bahia. Detalham-se, a seguir, as principais justificativas para a sua criação na Região Sul da Bahia com base em um novo modelo de educação superior em saúde.

A Universidade Federal do sul da Bahia, criada em 05 de junho de 2013, pela Lei 12.818/2013, sancionada pela presidente Dilma Rousseff, com reitoria em Itabuna e *campi* em Teixeira de Freitas e Porto Seguro, foi pensada de forma a corresponder às exigências educacionais da atualidade, bem como considerar às características específicas no âmbito cultural e socioeconômico da Região Sul do Estado da Bahia e os rumos do desenvolvimento nacional e internacional.

A principal fonte de inspiração deste modelo de universidade é a obra do Educador Anísio Teixeira, um dos principais referenciais do pensamento progressista na educação brasileira. A Universidade Popular como instrumento de promoção da Educação Democrática no ensino superior foi desenvolvida por ele, no final da década de 1940. Defensor do ensino público difundiu os pressupostos do movimento da *Escola Nova*, que tinha como princípio a ênfase na reflexão crítica em preferência à memorização.

A UFSB pautada nessa concepção busca enfrentar os dilemas de popularizar sem vulgarizar, pagar a dívida social da educação brasileira sem destruir o sonho de uma universidade competente, criativa e inclusiva. As perspectivas e soluções que subsidiam seu plano orientador compõem um projeto acadêmico guiado pela interdisciplinaridade e sustentabilidade, em diálogo com estruturas curriculares e práticas pedagógicas características das melhores universidades contemporâneas.

A área de abrangência da UFSB compõe-se de 48 municípios, ocupando 40.384 km, situada na costa meridional do Estado da Bahia. Sua população totaliza 1.520.037 habitantes (dados do

Censo 2010). A maior parte dos municípios é de pequeno porte; apenas o município de Itabuna ultrapassa 200 mil habitantes. Os municípios de Porto Seguro, Ilhéus, Teixeira de Freitas e Eunápolis ultrapassam 100 mil habitantes.

O Sul da Bahia tem uma importância única na história da constituição do Brasil como Nação, cultura e povo, tanto do ponto de vista econômico e político, quanto linguístico, artístico e cultural. Compreende a região que recebeu oficialmente a esquadra dos portugueses, capitaneada por Pedro Álvares Cabral, em 1500. Com a instalação da capital da colônia na Cidade do Salvador, em 1549, a Bahia conhece um notável desenvolvimento entre os séculos XVI-XVIII. Durante o período colonial, a região tornou-se uma das mais importantes produtoras de açúcar na América portuguesa, tendo alcançado seu apogeu por ocasião da invasão de Pernambuco pelos holandeses (Wissenbach, 2005).

Além da intensa produtividade econômica decorrente da lavoura canavieira, duas outras culturas eram relevantes na região – o fumo, usado como moeda de troca por escravos, nas costas africanas, e a mandioca, fundamental para o abastecimento tanto da população urbana quanto da mão-de-obra escrava. No fim desse período, o território baiano era a região mais densamente ocupada do Brasil, agregando maior contingente populacional que a própria capital da Colônia. Além disso, representava importante centro de produção agrícola para consumo interno e externo e, por meio da navegação nos fundos da baía e nos estuários, cumpria o papel de elo entre capital e interior do Estado (Tavares, 2010).

Ao longo do período colonial, a população baiana foi-se constituindo por meio da miscigenação de índios, portugueses e, majoritariamente, negros descendentes de escravos expatriados de distintas regiões africanas que já eram mais de 70% da população desde o início do século XIX. É importante destacar que a agricultura baseada no escravagismo e a exploração mercantil da cana de açúcar que marcaram a história da Bahia resultaram na constituição de uma sociedade desigual e marcada por elevados índices de pobreza e opressão. Nesse contexto, a Província da Bahia produziu um legado cultural de enorme importância, onde elementos trazidos pelos colonizadores europeus misturam-se às culturas indígenas autóctones e ao patrimônio de diferentes etnias africanas, com idiomas, diversas heranças artísticas, poéticas, culinárias, religiosas e comportamentais.

Com a mudança nos percursos de ligação capital-interior, em função do surgimento de rodovias, e a crise da agroindústria açucareira, a Bahia experimentou profunda estagnação econômica, a partir do final do século XIX. Nessa fase, foi de fundamental importância a monocultura do cacau, principal sustentáculo da economia do Estado da Bahia durante quase todo o século XX. Especificamente no Território Litoral Sul, até a década de 1980, concentrava-se a maior produção de cacau no Brasil, na época uma das principais *commodities* agrícolas na pauta de exportação. Por mais de 150 anos o cacau permaneceu sendo uma atividade extremamente rentável na região sul baiana. No início dos anos 90, o cacau passou por uma crise, devido ao aparecimento do fungo *Moniliophthora perniciosa*, causador da doença vassoura-de-bruxa, que combinada com a queda do preço no mercado internacional e a concorrência com os países africanos, desestabilizou a economia local e regional. O resultado desta quebra na produção cacaueira foi o aumento significativo dos índices de desemprego, o enfraquecimento da economia, passando o Brasil de exportador a importador de cacau e derivados.

Na parte média da Região Sul, no Território Costa do Descobrimento, nas últimas décadas tem-se expandido a atividade de turismo (regional, nacional e internacional), principalmente após a instalação do principal vetor de desenvolvimento da região (a rodovia BR-101), que permitiu consolidar um dos maiores parques hoteleiros do país. Trata-se, entretanto, de atividade econômica com alto grau de sazonalidade, com graves problemas socioculturais e ambientais. Na seção meridional da Região Sul, recentemente tem-se implantado extensa área de cultivo de eucalipto, matéria-prima para produção de celulose, processada em plantas industriais localizadas na região e destinadas principalmente à exportação. Apesar de substituir principalmente áreas de pecuária extensiva, ecologicamente degradadas, esse setor produtivo tem sido criticado por seu caráter de monocultura, com pouco impacto na geração de empregos.

Nos territórios de abrangência da UFSB, encontra-se uma das mais importantes áreas protegidas do Corredor Central da Mata Atlântica, compreendendo quatro parques nacionais - Descobrimento, Monte Pascoal, Pau-Brasil e Abrolhos – cobrindo cerca de 50.000 hectares de mata e 90 000 hectares de ecossistemas marinhos. O Parque Nacional Marinho de Abrolhos é a região mais rica em recifes de coral do Atlântico Sul. Infelizmente, o desenvolvimento econômico do território tem-se dado sobre ecossistemas especialmente diversos, valiosos, belos e frágeis. Nas últimas décadas, tais ecossistemas têm sido sistematicamente dizimados.

Essa situação, entretanto, começa a mudar na Região Sul da Bahia, na medida em que se materializam investimentos estratégicos dos governos federal e estadual previstos para os próximos anos: uma via férrea dedicada ao transporte de minérios (Ferrovia Oeste-Leste), um porto de exportação de minérios e grãos (Porto Sul), aeroportos internacionais e um conjunto diversificado de parques industriais.

Tais projetos de desenvolvimento regional e outras possibilidades deles decorrentes demandarão pessoas e profissionais qualificados para sua implantação e consolidação e, posteriormente, para a manutenção dos empreendimentos e iniciativas. Para isso, será imprescindível a formação, urgente e em larga escala, de mão de obra qualificada em nível universitário, nas áreas acadêmicas e em carreiras profissionais e tecnológicas pertinentes.

Esse conjunto de demandas e oportunidades contrasta com o quadro de deficiências educacionais e baixíssima cobertura de educação superior pública atualmente observado em contraste com a crescente ampliação da educação privada de terceiro grau, conforme analisado a seguir.

A Região Sul da Bahia apresenta indicadores educacionais bastante precários. Cerca de 290 mil estudantes encontram-se matriculados em 1.878 estabelecimentos de ensino fundamental e 66 mil estudantes no ensino médio, em 165 escolas públicas, em sua maioria da rede estadual. Face às carências aqui delineadas, justifica-se plenamente a iniciativa de implantar na região uma instituição universitária da rede federal de educação superior, de porte médio e com desenho institucional ajustado a esse contexto de carências e demandas.

As distâncias geográficas, mais de 200 km entre cada campus e quase 900 km de estradas entre os 29 municípios que recebem/receberão Colégios Universitários, constituem potencial obstáculo à eficiência operacional da instituição. Assim, justificam-se desenvolvimento e implantação de inovações estruturais no plano organizacional da universidade. O desafio imediato foi articular, por um lado, controle institucional aberto e avaliação centralizada e, por outro lado, governança

e gestão acadêmica apoiadas em instâncias, estratégias e dispositivos virtuais de gestão, tendo como foco qualidade e efetividade do processo pedagógico.

Recentemente, emerge no Brasil o modelo de ciclos de formação com modularidade progressiva. Tal modelo tem como base cursos de formação geral em primeiro ciclo, pré-requisito para formação profissional de graduação ou para formação em pós-graduação em ciências, humanidades ou artes. O regime de ciclos abre uma possibilidade real de mudanças na preparação do profissional em ciências para o mundo contemporâneo, com a expectativa de fazê-lo participar da construção de um mundo onde prevaleçam princípios éticos de equidade e solidariedade. A formação em regime de ciclos, sendo o primeiro comum a todos os estudantes da área de saúde, pode transformar o campo das práticas, colocando-os como integrantes de um mesmo aprendizado em prol de um só objetivo, a integralidade da atuação. Isso permitirá consolidar uma visão interdisciplinar e solidária durante a formação universitária.

Destaque-se, por fim, o potencial de fortalecimento da Saúde Coletiva no nível nacional com a implantação de vinte cursos de graduação em Saúde Coletiva nas mais importantes Instituições Federais de Ensino Superior do país, bem como sua centralidade na reorientação da formação profissional em saúde e da formação médica que vem sendo promovida pelos Ministérios da Saúde e de Educação.

3. PRINCÍPIOS E ORGANIZAÇÃO INSTITUCIONAL

A Universidade Federal do Sul da Bahia (UFSB) compreende o ensino superior como tarefa emancipatória, formadora e transformadora do ser humano. Concebida para atender às exigências educacionais do mundo contemporâneo, bem como às especificidades culturais, sociais, artísticas e econômicas da Região Sul do Estado da Bahia, sem negligenciar o desenvolvimento nacional e planetário. Anima esta Universidade a possibilidade de recriação da educação pública brasileira como vetor de integração e inclusão social e como fator de promoção da condição humana, aspectos pouco valorizados no modelo educacional vigente.

A UFSB anuncia sua razão de ser alicerçada na solidariedade e no compartilhamento de conhecimentos, habilidades, desejos, impasses e utopias que, em suma, constituem a riqueza imaterial que chamamos de saberes ou espírito de uma época. Nessa perspectiva, pauta-se nos seguintes princípios político-institucionais: eficiência acadêmica, com uso otimizado de recursos públicos; compromisso inegociável com a sustentabilidade; ampliação do acesso à educação como forma de desenvolvimento social da região; flexibilidade e criatividade pedagógica, com diversidade metodológica e de áreas de formação; interface sistêmica com a Educação Básica; articulação interinstitucional na oferta de educação superior pública na região e promoção da mobilidade nacional e internacional de sua comunidade.

A matriz político-pedagógica funda-se em três aspectos: regime curricular quadrimestral, propiciando otimização de infraestrutura e de recursos pedagógicos; arquitetura curricular organizada em ciclos de formação, com modularidade progressiva e certificações independentes a cada ciclo; combinação de pluralismo pedagógico e uso intensivo de recursos tecnológicos de informação e comunicação.

A UFSB funciona em regime letivo quadrimestral (três quadrimestres por ano) com períodos letivos de 72 dias, totalizando 216 dias letivos a cada ano. Esse regime inclui os dias de sábado para atividades de orientação e avaliação, com horários concentrados em turnos específicos e oferta de atividades e programas à noite.

O calendário anual da UFSB é composto da seguinte forma:

Quadrimestre	Duração	Período
Outono	72 dias	Fevereiro - março - abril - maio
Recesso	14 dias	Fim de maio
Inverno	72 dias	Junho - julho - agosto - setembro
Recesso	14 dias	Meados de setembro
Primavera	72 dias	Setembro - outubro - novembro - dezembro
Férias	45 dias	Natal e mês de janeiro (integral)

Conforme indicado no Plano Diretor Institucional (PDI), a estrutura institucional da UFSB conta com três esferas de organização, correspondendo a ciclos e níveis de formação:

- Colégio Universitário (CUNI);
- Instituto de Humanidades, Artes e Ciências (IHAC);
- Centro de Formação Profissional e Acadêmica (CF).

Como a organização institucional baseia-se em forte interligação entre níveis e ciclos de formação, a estrutura administrativa reflete essa interconexão estruturante da própria estrutura multicampi. Fortemente pautada na utilização de tecnologias digitais, a gestão da UFSB tem como base uma estrutura administrativa enxuta e descentralizada, autonomizando os *campi*, sem, entretanto, perder a articulação de gestão com os diversos setores da Administração Central. Ou seja, tanto no plano acadêmico quanto administrativo, combinam-se, de modo orgânico, a descentralização da gestão de rotina com a centralização dos processos de regulação, avaliação e controle de qualidade.

Para ampliar a oferta de vagas públicas no nível superior de formação, em paralelo e em sintonia com a melhoria dos indicadores pertinentes ao ensino básico, a UFSB oferece cobertura ampla e capilarizada em todo o território da Região Sul da Bahia através da Rede Anísio Teixeira de Colégios Universitários (CUNIs). A Rede Anísio Teixeira é formada por unidades implantadas em assentamentos, quilombos, aldeias indígenas e em localidades com mais de 20 mil habitantes e com mais de 300 egressos do ensino médio. Os CUNIs funcionam preferencialmente em turno noturno, em instalações da rede estadual de Ensino Médio. Para viabilizar uma integração pedagógica efetiva, com aulas, exposições e debates, transmitidos em tempo real e gravados em plataformas digitais, cada ponto da Rede CUNI conta com um pacote de equipamentos de tele-educação de última geração, conectado a uma rede digital de alta velocidade.

O BI Saúde é um curso de graduação pleno (2.400 horas) cujo objetivo é oferecer formação geral humanística, científica e artística no campo da Saúde, numa perspectiva interdisciplinar, promovendo o desenvolvimento de competências e habilidades que conferem autonomia para a aprendizagem interprofissional e uma inserção mais abrangente e multidimensional no mundo do trabalho. Também tem como objetivo possibilitar ao estudante uma posterior formação profissional e/ou ingresso em curso de pós-graduação.

As atividades acadêmicas do *Segundo Ciclo* serão inauguradas com os cursos de Medicina, Saúde Coletiva e Psicologia no Centro de Formação em Saúde (CFS) em 2017/18. A primeira turma de egressos do BI Saúde terá acesso a 80 vagas no curso de Medicina, 60 vagas de Saúde Coletiva e 40 vagas de Psicologia.

E as atividades acadêmicas de *Terceiro Ciclo* estão sendo concretizadas por meio do *Programa de Residência Médica e Multiprofissional em Saúde* (desde 2015), em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde de Teixeira de Freitas, e do *Mestrado Profissional em Saúde Coletiva* (a partir de 2017), em associação com várias instituições parceiras e sob a liderança da Associação Brasileira de Saúde Coletiva (ABRASCO) e da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz). A este elenco de oferta, agrega-se uma proposta de *Doutorado Profissional em Saúde & Educação*, também em parceria com outras instituições e sob a liderança da ABRASCO, cuja APCN já foi apresentada à CAPES e aguarda avaliação.

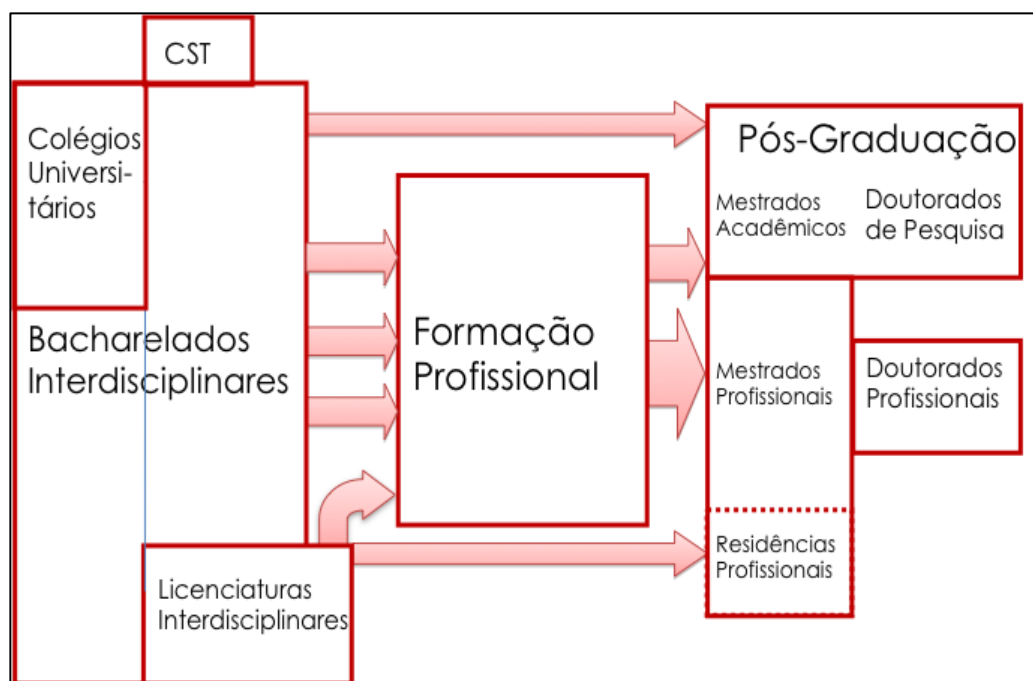


Figura 1. Esquema do Regime de Ciclos aplicado à formação em Saúde.

A Figura 1 apresenta de modo gráfico e esquemático a trajetória completa, tal como delineada para a UFSB, com articulação das várias modalidades de cursos e carreiras profissionais, nos diferentes ciclos de formação. No modelo de formação recomendado, a entrada na instituição universitária é unificada no Primeiro Ciclo por meio do Bacharelado Interdisciplinar em Saúde.

Além disso, o regime de ciclos pode ampliar possibilidades de contato do estudante com tecnologias avançadas de ensino-aprendizagem, promovendo um diálogo qualificado com outros centros de educação e pesquisa, mediante programas metapresenciais de educação continuada, que vêm sendo pouco explorados nas universidades brasileiras, mas que abrem portas para discussão e aprimoramento das práticas no campo das ciências. Visando contribuir para a redução da desigualdade educacional no país, o projeto da UFSB prevê uso intensivo das *Tecnologias de Informação e Comunicação* (TIC) como estratégia de democratização do acesso aos cursos presenciais, mas sem perder de vista o projeto de excelência da universidade. *Ambientes Virtuais de Aprendizagem* (AVA) articulam tecnologias de interface digital (*games*, *sites*, *blogs*, redes sociais, dispositivos multimídia) e meios interativos de comunicação, por meio de redes digitais ligadas em tempo real, superando o ambiente escolar tradicional mediante espaços não físicos e situações metapresenciais.

O momento atual é de interação entre pessoas e instituições, estabelecendo parcerias no aprimoramento técnico e tecnológico. Neste sentido, vislumbra-se a utilização de AVAs no curso em tela como suporte aos componentes curriculares presenciais e ao desenvolvimento de CCs metapresenciais, que não possam ser ofertados presencialmente (até 20% do total).

O ingresso no Primeiro Ciclo se dá pelo Enem/SISU de duas maneiras: (a) diretamente no quatro BI Saúde; (b) em Área Básica de Ingresso (ABI) para LI, com opção de conclusão no BI Saúde. O ingresso no Segundo Ciclo se dará por meio de Edital Público destinado a egressos do Primeiro Ciclo que tenham conseguido cumprir os requisitos necessários à integralização do BI Saúde na Área de Concentração *Estudos em Ambiente, Sujeitos e Coletividades em Saúde* (EASCS).

4. BASES LEGAIS

Os documentos normativos consultados para subsidiar este PPP foram:

Parecer CNE/CES nº. 776, 3/12/1997. Orientação para diretrizes curriculares dos Cursos de Graduação.

Parecer CNE/CES nº. 67, 11/3/2003. Aprova Referencial para as Diretrizes Curriculares Nacionais - DCN - dos Cursos de Graduação e propõe a revogação do ato homologatório do Parecer CNE/CES 146/2002.

Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação em Direitos Humanos (Parecer CNE/CP 08/2012). Define como eixos transversais para a Educação Superior os temas de dignidade, respeito às diferenças, sustentabilidade:

Parecer CNE/CES nº. 108, 7/5/2003. Duração de cursos presenciais de Bacharelado.

Parecer CNE/CES nº. 136, 4/6/2003. Esclarecimentos sobre o Parecer CNE/CES 776/97, que trata da orientação para as Diretrizes Curriculares dos Cursos de Graduação.

Parecer CNE/CES nº. 210, 8/7/2004. Aprecia a Indicação CNE/CES 1/04, referente à adequação técnica e revisão dos pareceres e resoluções das Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de graduação.

Parecer CNE/CES nº. 329, 11/11/2004. Carga horária mínima dos cursos de graduação, bacharelados, na modalidade presencial.

Parecer CNE/CES nº. 184, 7/7/2006. Retificação do Parecer CNE/CES nº. 329/2004, referente à carga horária mínima dos cursos de graduação, bacharelados, na modalidade presencial.

Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Saúde Coletiva. Proposta elaborada pela Comissão de Trabalho instituída pelo Fórum de Graduação em Saúde Coletiva (FGSC-ABRASCO) e aprovada por unanimidade por Comissão da Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de Educação (CES/CNE), na forma de Parecer e de Projeto de Resolução. Diário Oficial da União (DOU), 10/08/2017, Seção 1, p. 26.

Contrato Organizativo de Ação Pública Ensino-Saúde (COAPES) firmado entre as esferas municipais através das Secretarias de Saúde de Teixeira de Freitas e Porto Seguro e a Secretaria Estadual de Saúde da Bahia com a UFSB, com o objetivo de *“viabilizar a reordenação da oferta de cursos de graduação na área da saúde e de vagas de residências em Saúde, nos municípios de Teixeira de Freitas e Porto Seguro, do Estado da Bahia, com garantia de estrutura de serviços de saúde em condições de oferecer campo de prática, mediante a integração ensino-serviço nas Redes de Atenção à Saúde através da instituição de um Sistema Escola”* (Cláusula 1a do COAPES, Teixeira de Freitas-BA, 16 de outubro de 2015, p.1)

Os instrumentos normativos que regulamentam a formação profissional em saúde reafirmam uma base comum para a educação, cujos princípios devem buscar uma formação pautada em saberes e práticas nas diversas áreas de conhecimento científico, enfatizando competências técnico-científicas, ético-políticas e socioeducativas contextualizadas.

5. OBJETIVOS DO CURSO E REGRAS DE SELEÇÃO

O Bacharelado em Saúde Coletiva é um curso de graduação pleno cujo objetivo é formar profissionais sanitaristas com competências para atuar em áreas estratégicas que respondam às necessidades atuais do Sistema Único de Saúde (SUS), para que assim possa ser fortalecida a gestão dos serviços relacionados à saúde. Enfatiza a formação do profissional capaz de participar ativamente na análise de políticas públicas de interesse à saúde, na planificação e gestão de sistemas, tecnologias e serviços de saúde, nas áreas de avaliação e monitoramento da situação de saúde, em vigilância da saúde e no controle de danos e riscos à saúde das populações, nos diferentes cenários das práticas de gestão de saúde local e regional. Na perspectiva da promoção da saúde, enfatiza a formação do profissional com responsabilidade social, compromisso com a dignidade humana e com os princípios do Sistema de Saúde, considerando a determinação social dos processos saúde-doença-cuidado, a integralidade na atenção à saúde e a participação popular. Finalmente, pressupõe, com base na aprendizagem significativa, um estudante protagonista da própria aprendizagem e corresponsável pela sua formação, por meio da interação ativa com usuários e profissionais dos serviços de saúde, desde o início de sua formação, lidando com problemas reais e atividades integradoras e complementares em pesquisa, extensão e estudos interdisciplinares.

Considerando o disposto nas Resoluções CONSUNI nº 11/2014 (que *“Aprova a criação do curso de Graduação Bacharelado Interdisciplinar em Saúde da Universidade Federal do Sul da Bahia”*), 19/2014 (que *“Estabelece critérios de progressão dos egressos de Bacharelados Interdisciplinares ou Licenciaturas Interdisciplinares para Cursos de Segundo Ciclo”*) e 28/2015 (que *“Regulamenta o formato de Componentes Curriculares e estabelece condições para cálculo do Coeficiente de Rendimento da Formação Geral”*), o ingresso no Bacharelado em Saúde Coletiva, curso de Segundo Ciclo, se dará por meio de Edital Público de processo seletivo de escolha de percurso formativo no Segundo Ciclo, da Pró-Reitoria de Gestão Acadêmica (PROGEAC), destinado a egressos do Primeiro Ciclo que tenham conseguido cumprir os requisitos necessários até a data de sua publicação.

Para concorrer às vagas do Bacharelado em Saúde Coletiva, o candidato deve preencher os seguintes critérios mínimos: a) Carga horária mínima de 2400 horas e aproveitamento em pelo menos 160 créditos; b) Aproveitamento Pleno na Grande Área do Bacharelado Interdisciplinar em Saúde.

No processo seletivo para o Bacharelado em Saúde Coletiva, os itens previstos no Artigo 4º da Resolução 19/2014 obedecerão às seguintes definições:

- a) Não haverá Exame de Progresso;
- b) A condição mencionada no inciso II do Artigo 4º, que relaciona proficiência básica em língua estrangeira, corresponderá ao aproveitamento nos componentes EOLI e CELI;
- c) A condição referida no inciso III do Artigo 4º, que relaciona proficiência básica em informática aplicada à saúde, será definida como aprovação nos CCs Introdução ao Raciocínio Computacional e Perspectivas Matemáticas e Computacionais em Saúde;

- d) As competências interpessoais e atitudinais objeto do inciso V do Artigo 4º serão atendidas mediante aproveitamento nas Práticas Integradas em Saúde previstas no Bacharelado Interdisciplinar em Saúde (BIS).

O candidato com Aproveitamento Pleno na AC Estudos em Ambiente, Sujeitos e Coletividades em Saúde (EASCS) do BI-Saúde terá prioridade às vagas do Bacharelado em Saúde Coletiva. Esse Aproveitamento Pleno na AC EASCS do BI-Saúde será atendido mediante aprovação nos CCs Optativos que totalizam 540 horas distribuídos em três Blocos Temáticos: Bases Bioecológicas da Saúde; Bases Psicossociais da Saúde; e Vigilância e Promoção da Saúde.

Havendo mais solicitantes do que vagas disponíveis, serão convocados os candidatos por ordem classificatória obedecendo à pontuação obtida no Coeficiente de Rendimento Médio (CRM) referido no Artigo 3º da resolução 19/2014, que estabelece:

- I. **Coeficiente de Rendimento da Formação Geral - CRFG** (Peso 1): pontuando com esse peso todos os CCs Obrigatórios e Optativos cursados durante a Formação Geral, conforme a Resolução CONSUNI Nº 28/2015;
- II. **Coeficiente de Rendimento no Núcleo Comum do BI Saúde - CRNC** (Peso 1,5): pontuando com esse peso os CCs Obrigatórios e Optativos que fazem parte do Núcleo Comum do BI Saúde (Grande Área e Áreas de Concentração);
- III. **Coeficiente de Rendimento na Área de Concentração - CRAC** (Peso 2): pontuando com esse peso todos os CCs Optativos (540 horas) exigidos pela AC Estudos em Ambiente, Sujeitos e Coletividades em Saúde (EASCS).

Caso haja mais vagas do que candidatos, as vagas remanescentes poderão vir a ser ocupadas por egressos de outros BIS, Lis e pelo público externo, mas respeitando-se o Regime de Ciclos e demais normas na UFSB referentes aos critérios de progressão e à integralização de cursos.

O CRFG e o CRNC corresponderá a média aritmética das notas dos CCs Obrigatórios e Optativos da Formação Geral e do Núcleo Comum do BI Saúde cursados, com ou sem êxito, durante a FG e a Formação Específica, ponderadas pelos créditos. Para o cálculo do CRAC, a escolha dos CCs Optativos que pontuarão com peso 2 utilizará como critério o melhor rendimento, mas somente serão consideradas as notas de estudantes que cursaram doze ou mais créditos em cada Bloco: Bases Bioecológicas da Saúde; Bases Psicossociais da Saúde; e Vigilância e Promoção da Saúde.

Os critérios utilizados em caso de empate são os previstos na Resolução CONSUNI 19/2014 e 1/2017, nesta ordem: 1) Número de CCs Obrigatórios cumpridos no 1º Ciclo pertencentes à matriz curricular do curso de Saúde Coletiva; 2) Número de Componentes Curriculares Optativos cumpridos no 1º Ciclo pertencentes à matriz curricular do curso de Saúde Coletiva; 3) Coeficiente de Rendimento Geral obtido no 1º Ciclo.

A progressão para o Curso de Graduação em Saúde Coletiva obedecerá aos critérios gerais das políticas afirmativas definidas em Resolução própria pelo Consuni.

6. PERFIL DO EGRESSO, MATRIZ DE COMPETÊNCIAS E LINHAS DE FORMAÇÃO

PERFIL DO EGRESSO

O processo formativo do primeiro ciclo orienta-se para a formação de cidadãos críticos, socialmente referenciados, capacitados a intervir na realidade, solucionar problemas, a partir de uma perspectiva interdisciplinar, mobilizando conhecimentos e atitudes que tornem as experiências vividas no dia-a-dia da prática técnica em estímulos para o aprendizado permanente. Os cursos de segundo ciclo são baseados em estratégias pedagógicas específicas para a solução de problemas do mundo do trabalho, usando as melhores evidências disponíveis, mediante processos orientados por competências, habilidades e conteúdos, em ambientes reais de ensino-aprendizagem em equipe.

O curso aponta para um perfil de egresso que seja capaz de atuar na Gestão da Saúde com vistas ao planejamento, formulação e implementação de políticas públicas no campo da saúde coletiva; na promoção e na vigilância em saúde; normalização, controle e auditoria em saúde. Além disto, espera-se que o egresso atue na atenção à saúde, na cogestão de linhas de cuidado nas redes de atenção à saúde e participação em equipes de apoio institucional; no desenvolvimento de ações de promoção da saúde em serviços de saúde e outros cenários de atuação. Por fim, espera-se uma atuação na educação e saúde, por meio da reflexão sobre a prática profissional, o desenvolvimento e implementação de estratégias de educação popular em saúde; além da sua atuação na docência em saúde.

MATRIZ DE COMPETÊNCIAS

Baseado na comunidade e com ênfase no Sistema Único de Saúde (SUS), o curso responderá ao desafio de formar sanitaristas capazes de corresponder às necessidades de saúde da população, com competências nas áreas de: a) Epidemiologia; b) Política, Planejamento e Gestão em Saúde; e c) Ciências Sociais e Humanas em Saúde.

O Bacharel em Saúde Coletiva (Sanitarista) deve estar apto a aprender continuamente, analisar criticamente e compreender limites e impactos do conhecimento científico e suas tecnologias no campo da saúde, sem prescindir dos requisitos humanísticos, éticos e solidários para o trabalho e a vida em sociedade. Ao compreender e aplicar, durante a formação universitária, conhecimentos sobre questões socioculturais em interação com o campo da saúde pública, em perspectiva interdisciplinar, o estudante adquire uma prática social mais rica e efetiva, capaz de promover mudanças sustentáveis nas condições de vida da comunidade.

Orientado pela Minuta de DCNs do Curso de Graduação em Saúde Coletiva elaborada pela Comissão de Trabalho instituída pelo Fórum de Graduação em Saúde Coletiva (FGSC-ABRASCO) e aprovada por unanimidade por Comissão da Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de Educação (CES/CNE), o Bacharelado em Saúde Coletiva organiza-se nos seguintes Núcleos de Competências: I – Gestão em Saúde; II – Atenção em Saúde; III – Educação e Saúde.

São 5 (cinco) as Macrocompetências da Gestão em Saúde: I - Análise da formulação e implementação de políticas públicas e de interesse à saúde; II - Planejamento, gestão e avaliação de sistemas e serviços de saúde; III - Gestão do trabalho na saúde; IV – Implementação da participação social no planejamento, gestão e avaliação, na pesquisa, na promoção e na vigilância em saúde; V - Normalização, controle e auditoria em saúde.

São 3 (três) as Macrocompetências da Atenção em Saúde: I – Cogestão de linhas de cuidado nas redes de atenção à saúde e participação em equipes de apoio matricial e institucional; II – Análise de situação de saúde, prevenção e controle de determinantes, riscos e danos à saúde, vigilância em saúde ambiental e sistemas de informação; III – Desenvolvimento de ações de promoção da saúde em serviços de saúde e outros cenários de atuação.

São 3 (três) as Macrocompetências da Educação e Saúde: I – Aprender interprofissionalmente, por meio da reflexão sobre a própria prática e da troca de saberes com outros profissionais da saúde e de outras áreas do conhecimento; II – Desenvolver e implementar estratégias de educação popular em saúde e de popularização da ciência; III – Aplicar métodos e procedimentos de ensino-aprendizagem na docência na saúde.

TRILHAS FORMATIVAS

O curso ofertará três alternativas em termos de Linhas de Formação ou trilhas formativas, entendidas como um conjunto delimitado e articulado de competências específicas e interprofissionais que configuram oportunidades de concentração de estudos e estágios, mas que não se configuram como Áreas de Concentração:

- A. **Planejamento e gestão em saúde** - capacita o formando para análise, formulação e implementação de políticas públicas e de interesse à saúde; planejamento, gestão e avaliação de sistemas, tecnologias serviços de saúde; e gestão do trabalho na saúde;
- B. **Vigilância em saúde** - capacita o formando para identificação e caracterização de fatores de risco para a saúde da população, atuando nas ações de vigilância da saúde, monitoramento dos fatores do ambiente biofísico e social, adotando medidas de prevenção e controle;
- C. **Saúde / Educação** - capacita o formando para analisar vulnerabilidades em saúde, planejar e realizar intervenções que envolvam mobilização popular; comunicação em saúde, cultura e saúde; educação popular em saúde e popularização da saúde coletiva.

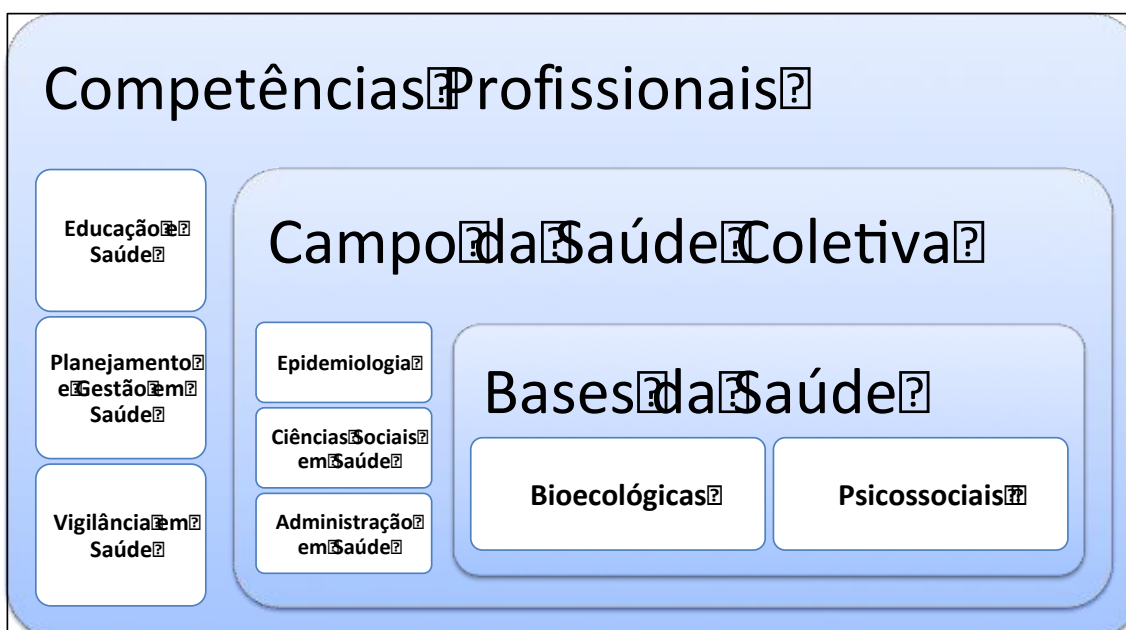


Figura 2 - Representação Esquemática das Bases Disciplinares, Campo e Trilhas Formativas.

ÁREAS DE ATUAÇÃO

Os egressos do Bacharelado em Saúde Coletiva estarão aptos, no âmbito profissional, a desempenhar funções nos sistemas, programas e serviços, assim como em outros espaços sociais e intersetoriais em que se desenvolvam práticas de saúde ou se justifique a adoção de medidas sistemáticas de proteção em saúde coletiva e articulação de redes.

Considerando o perfil pretendido e as competências e habilidades a serem desenvolvidas, o egresso poderá atuar especificamente nas seguintes áreas:

- a) cargos do SUS vinculados a concursos públicos que exijam nível superior para atuação nas áreas de: análise de políticas públicas; planejamento, gestão e avaliação em saúde; gestão do trabalho na saúde; promoção e vigilância em saúde; auditoria em saúde; cogestão de linhas de cuidado em saúde; participação em equipes de apoio matricial e institucional; análise de situação de saúde; prevenção e controle de determinantes, riscos e danos à saúde; sistemas de informação; educação popular em saúde; docência na saúde;
- b) instituições de Ciência e Tecnologia em Saúde;
- c) organizações do terceiro setor (gestão, pesquisa e desenvolvimento tecnológico);
- d) atividades de pesquisa em saúde coletiva, inclusive por meio de estudos em nível de pós-graduação *stricto sensu* e/ou *lato sensu*;
- e) curso de pós-graduação *stricto sensu* na área de Saúde Coletiva, podendo ser na UFSB ou outras instituições.

7. PROPOSTA PEDAGÓGICA

A proposta pedagógica do Bacharelado em Saúde Coletiva baseia-se em quatro eixos estruturantes do processo de ensino-aprendizagem desde o início do 1º Ciclo e ao longo de todo o 2º Ciclo:

1. Estudante como protagonista da aprendizagem e mobilizado para o conhecimento mediante a utilização de metodologias ativas de aprendizagem que valorizam o significado da experiência do aluno e a sua individualidade (Aprendizagem Significativa);
2. Cooperação intersubjetiva, como princípio e processo pedagógico fundamental, por meio de um Sistema Integrado de Aprendizagem Compartilhada que integre o 2º Ciclo ao 1º e 3º Ciclo;
3. Construção orientada do conhecimento na prática por meio da Aprendizagem Orientada por Problemas Concretos, tendo a Epidemiologia, a Política, Planejamento e Gestão em Saúde e as Ciências Sociais e Humanas em Saúde como eixos estruturantes;
4. Educação baseada na comunidade e orientada pelas necessidades de saúde da população assumida como norteadora do desenvolvimento curricular, com inserção do graduando em diferentes cenários de aprendizagem desde o início do curso de graduação.

A Aprendizagem Significativa pressupõe um estudante protagonista da própria aprendizagem, corresponsável pela sua formação, sendo apoiado pelos professores e profissionais de saúde (facilitadores e mediadores de processos contínuos de aprendizagem) por meio da interação ativa do aluno com usuários e profissionais dos serviços de saúde, desde o início de sua formação, proporcionando-lhe a oportunidade de lidar com problemas reais, assumindo responsabilidades crescentes, mas compatíveis com seu grau de autonomia, e de atividades integradoras e complementares em pesquisa, extensão e estudos interdisciplinares e, portanto, mobilizado para aprender continuamente (apropriação de princípios e perspectivas da educação permanente em saúde) mediante Compromisso de Aprendizagem Significativa.

Trata-se de uma relação consensual, formalizada entre educandos e educadores, com base em critérios, objetivos, métodos e conteúdos implicados na produção compartilhada de conhecimentos e saberes, construídos e pactuados no início de cada etapa do processo formativo. O Compromisso de Aprendizagem Significativa explicita objetivos claros e condições plenas de consentimento informado, onde se identifica, define e registra o conjunto de elementos, critérios e parâmetros norteadores dos processos pedagógicos, a saber:

1. Identificação dos sujeitos envolvidos e sua relação com a instituição de conhecimento;
2. Objetivos pretendidos (cognitivos, procedimentais e atitudinais) por docentes e discentes;
3. Justificativa e reconhecimento da importância do conhecimento e dos saberes implicados;
4. Objetivos e objetos de estudo e metodologias pretendidas;
5. Avaliação formativa com explicitação de critérios;
6. Normas de convivência e aprendizagem cooperativa nas EAAs.

Os CCs da formação profissional em Saúde Coletiva são organizados com foco em duas estratégias pedagógicas específicas: por um lado, co-elaboração de conhecimentos, competências e

habilidades em Equipes de Aprendizagem Ativa (EAA); por outro lado, a interação ativa do aluno com usuários e profissionais dos serviços de saúde desde o início de sua formação específica, proporcionando-lhe a oportunidade de lidar com problemas reais, assumindo responsabilidades crescentes, mas compatíveis com seu grau de autonomia. Tais estratégias articulam-se num Sistema Integrado de Aprendizagem Compartilhada.

Outro elemento essencial dessa proposta consiste na integração curricular, na articulação entre teoria e prática, entre diferentes áreas do conhecimento, operadas em diferentes níveis institucionais com base em ações integradas, dentro da própria instituição ou em trabalhos de campo. Esse modelo constitui um sistema integrado de supervisão, preceptoria, tutoria e monitoria, conforme demonstrado na Figura 1.

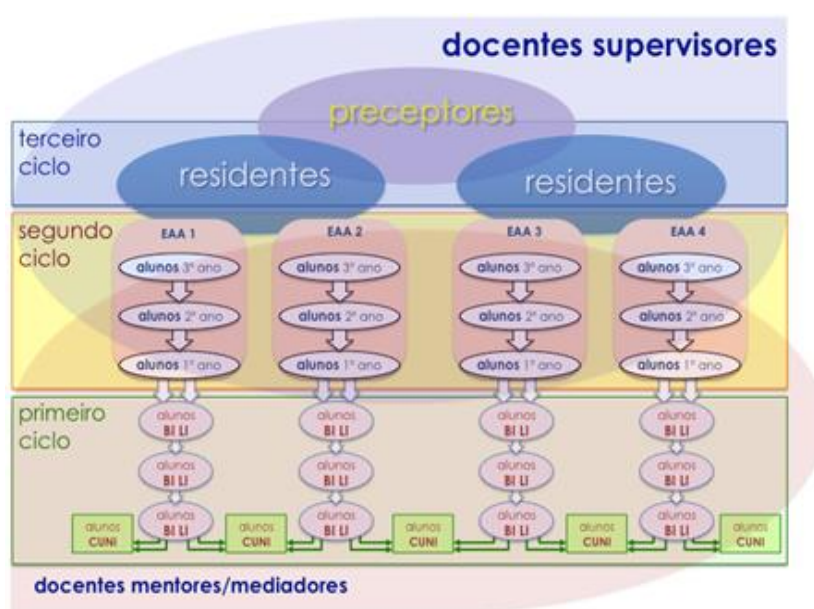


Figura 3 - Sistema Integrado de Aprendizagem Compartilhada.

A operacionalização das EAAs e, assim, do Sistema Integrado de Aprendizagem Compartilhada, , será facilitada pelo espelhamento de Componentes Curriculares do 2º com o 1º e o 3º ciclo – nos Blocos Temáticos *Bases Psicossociais da Saúde* e, principalmente, *Promoção e Vigilância em Saúde* do BI-Saúde e nos CCs do *Mestrado Profissional em Saúde da Família (ProfSaúde)* e do *Mestrado/Doutorado Profissional Interinstitucional em Saúde Coletiva (ProfInter)* –, o que permitirá a interação ativa do aluno com seus pares ao longo de toda a sua formação.

Como o curso será ofertado pelo CFCS mas realizado, simultaneamente, nos três campi, o que se propõe é a oferta de CCs compartilhados por Equipe Docente Multicampi, utilizando-se dos Ambientes Virtuais de Aprendizagem (AVAs) e multimídia que permita a metapresencialidade que se faça necessária e, assim, a otimização dos recursos disponíveis. A oferta de CCs metapresenciais, entretanto, pressupõe a definição de, ao menos, um professor em cada sala de aula que será o responsável pelo acompanhamento da turma.

8. SISTEMA DE CREDITAÇÃO

Para registro adequado e eficiente da diversidade de modos de aprendizagem previstos, a UFSB adota o sistema combinado de carga horária e creditação baseado no modelo *European Credit Transfer System* (ECTS) do sistema europeu, adaptado ao contexto institucional do ensino superior no Brasil, com dois principais objetivos:

- A. Acolher com respeito e flexibilidade diferentes tipos de aquisição de conhecimentos e habilidades: formais, não-formais e informais, apresentados pelo estudante e devidamente atestados por um docente orientador e pelo Colegiado de Curso;
- B. Permitir e valorizar a mobilidade internacional dos estudantes da UFSB, favorecendo o reconhecimento de diplomas e certificados.

O ECTS define sua creditação da seguinte maneira: ano acadêmico = 60 créditos; semestre = 30 créditos; trimestre = 20 créditos. Como a UFSB tem regime quadrimestral, cada quadrimestre corresponderá a 20 créditos.

Na UFSB, cada CC (Componente Curricular) possui Carga horária e Crédito, onde CH é o número de horas semanais de aulas e atividades presenciais ou metapresenciais, incluindo trabalho de laboratório, aulas práticas, aulas de exercícios ou estudos dirigidos, realizadas na Universidade. Uma unidade de crédito (Cr) equivale a 15 horas de trabalho acadêmico ou demonstração de domínio de conhecimento, competência ou habilidade, validados pelo Colegiado. Nesse sistema, o crédito é atribuído ao CC ou atividade de um programa de estudos ou curso. O número de créditos de cada CC ou atividade pode variar em cada curso, a depender da importância atribuída ao volume de trabalho necessário para que o estudante consiga atingir os resultados exigidos no respectivo Projeto Político-Pedagógico do Curso².

A principal característica desse sistema de creditação diz respeito à centralidade do processo ensino-aprendizagem, ao invés do sistema tradicional de ensino centrado na figura do professor e em conteúdos e tarefas prefixados. Contudo, a atribuição de créditos não deve variar de estudante para estudante, considerando-se a unidade pedagógica (atividade, CC ou curso). O crédito, como exposto acima, certifica a atividade e não o estudante e sua notação não será adaptada conforme o estudante tenha apresentado uma performance que se diferencia em qualidade (para mais ou para menos). Este é papel da nota ou conceito e não do crédito. O sistema prevê, entretanto, procedimentos de tolerância ou compensação quando, por exemplo, uma banca de exame ou um conselho de equipe docente isenta o estudante de novo reexame na medida do seu desempenho global no período ou, ao invés, recomenda novo exame, a despeito de uma nota alta, quando o estudante não demonstrou durante o período desempenho compatível com uma nota muito acima do seu perfil.

² O Parecer CNE 8/2007 sobre carga horária mínima dos cursos de graduação refere-se ao conceito de volume de trabalho, aqui traduzido num sistema de creditação. Tal conceito pode ser compreendido como o investimento de trabalho requerido no processo ensino-aprendizagem e que não corresponde meramente à carga horária ou ao número de horas utilizadas nos registros acadêmicos. Computar tão somente o quantitativo de horas seria retornar ao tradicional nivelamento de todos, sem atentar para as singularidades do processo de cada educando e para a aquisição qualitativa dos conhecimentos, habilidades e fazeres concernidos.

9. ARQUITETURA CURRICULAR

Na UFSB, o currículo dos cursos está assentado nas seguintes bases: flexibilidade, pluralidade pedagógica, atualização e conexão interdisciplinar, em permanente relação com o dinamismo do conhecimento e das práticas profissionais e de ofícios, visando à construção de autonomia por parte do estudante, incorporando modos de aprendizagem ajustáveis às demandas concretas e compatível com universidades reconhecidas internacionalmente.

Assim concebida, sua arquitetura oferece alternativas de trajetórias acadêmicas diferenciadas, ou seja, um curso deve ser entendido como um percurso que pode ser construído e sistematizado pelo estudante sob orientação, desde que atendidos os requisitos mínimos para sua integralização. Oferece ao estudante orientação e liberdade para definir o seu percurso e condições de acesso a conhecimentos, habilidades específicas e atitudes formativas na sua área e em pelo menos uma área complementar.

A carga horária mínima do Curso de Graduação em Saúde Coletiva é de 4.200 (quatro mil e duzentas) horas e o prazo mínimo para sua integralização é de 13 (treze) quadrimestres, aqui incluídas 300 horas de Atividades Complementares e 360 horas de Estágio Supervisionado. O Bacharelado em Saúde Coletiva está organizado em dois ciclos de formação.

Quadro-Síntese - Orientação Teórica e Prática de cada Etapa de Formação.

	Formação Básica (Quad. 1-3)	Formação Específica (Quad. 4-9)	Profissionalização (Quad. 10-13)
Orientação Teórica da Formação	Ético-político-humanística (explicativa-compreensiva)	Técnico-científica (normativa/estratégica)	Prático-cognitiva (operativa-Interventiva)
Natureza das Práticas	- Observacional em Comunidade	Observacional em Comunidade e Serviço	Observacional-interventivo em Serviço
Produtos Esperados	-	Análise de situação de saúde Plano de intervenção em saúde	Análise de intervenção em saúde (TCC) Atuação no Estágio Supervisionado

A) PRIMEIRO CICLO

O Primeiro Ciclo é dividido em duas etapas: Formação Geral, correspondendo aos três primeiros quadrimestres do curso, e Formação Específica. Ao final do 1º Ciclo, o discente deverá ter cumprido 2.400 h, sendo 900 horas na Formação Geral e 1.500 horas na Formação Específica.

FORMAÇÃO GERAL

A Etapa de Formação Geral – correspondendo aos três primeiros quadrimestres do curso –, comum a todos os BIs, destina-se à aquisição de competências e habilidades que permitam compreensão pertinente e crítica da complexa realidade regional, nacional e global. Esta etapa tem carga horária mínima de 900 horas (60 créditos). É composta por componentes que abordam temas estruturantes da formação universitária, raciocínio abstrato, língua portuguesa, língua inglesa e suas tecnologias.

Nessa primeira etapa do BI, a formação ético-político-humanística, definida em conformidade com os eixos do PRO-SAÚDE é predominante.

Componentes Curriculares Obrigatórios da Formação Geral

Campo da Saúde: Saberes e Práticas (60h)
Compreensão e Escrita em Língua Inglesa (60h)
Experiências do Sensível (60h)
Expressão Oral em Língua Inglesa (30h)
Introdução ao Raciocínio Computacional (60h)
Leitura, Escrita e Sociedade (30h)
Língua, Território e Sociedade (60h)
Matemática e Cotidiano (60h)
Matemática e Espaço (30h)
Perspectivas Matemáticas e Computacionais em Saúde (60h)
Oficina de Textos Acadêmicos e Técnicos em Saúde (60h)
Introdução ao Raciocínio Computacional (30h)
Universidade e Contexto Planetário (60h)^[1]_{SEP}
Universidade e Desenvolvimento Regional e Nacional (60h)
Universidade e Sociedade (60h)

Nessa formação geral, três CCs obrigatórios, totalizando 180 horas (12 créditos), possuem a intenção de iniciar o eixo vocacional de orientação profissional e o eixo técnico-científico do BI Saúde: *Campo da Saúde: Saberes e Práticas*, que inclui a história dos saberes e práticas de Saúde e visão panorâmica da grande área, *Perspectivas Matemáticas e Computacionais em Saúde* e *Oficina de Textos Acadêmicos e Técnicos em Saúde*. Para completar as 900 horas da FG, o estudante deve cursar 180 horas em CCs de Cultura Complementar (90 horas de CCs de Cultura Humanística e 90 horas de CCs de Cultura Artística).

FORMAÇÃO ESPECÍFICA

A formação específica do Bacharelado Interdisciplinar em Saúde corresponde ao segundo e terceiro ano do Bacharelado em Saúde Coletiva, possuindo Componentes Curriculares do Núcleo Comum do Campo da Saúde e Componentes Curriculares da Área de Concentração Estudos em Ambiente, Sujeitos e Coletividades em Saúde (EASCS). Essa Formação Específica possui uma carga horária de 1500 horas assim distribuídas:

- **180 horas** de Componentes Curriculares Obrigatórios (CCs de práticas do Bloco Temático de Práticas Integradas em Saúde e o CC de Análise de Situação de Saúde);
- **240 horas** de Componentes Curriculares de Escolha Restrita (120 horas em cada bloco temático: Interdisciplinar em Saúde e Técnico-Científico em Saúde);
- **540 horas** de Componentes Curriculares Optativos nos Blocos Temáticos da Área de Concentração (180 horas nos Blocos Temáticos *Promoção e Vigilância em Saúde; Bases Ecológicas da Saúde; e Bases Psicossocioculturais da Saúde*);
- **330 horas** de Componentes Curriculares Livres;
- **210 horas** de Atividades Complementares.

As 330 horas (22 créditos) correspondentes aos Componentes Curriculares nomeados como Livres podem ser escolhidos livremente pelo aluno de acordo com a disponibilidade de oferta de quaisquer das unidades da UFSB, desde que os respectivos cursos facultem o ingresso aos alunos do BI, respeitando-se as especificidades.

As atividades complementares totalizam 210 horas (14 créditos) e têm como função proporcionar ao aluno a oportunidade de ampliar sua responsabilidade social e competências relacionais, podendo estruturar-se como um conjunto de atividades curriculares e extracurriculares de natureza bastante diversificada.

NÚCLEO COMUM

O Núcleo Comum da Formação Específica em Saúde (NCFE) compreende um conjunto de CCs que pretende promover o desenvolvimento das macrocompetências básicas esperadas para o egresso do BI-Saúde. Esse núcleo, de 420 horas (28 créditos), é composto por CCs Obrigatórios (180 horas) e de Optativas de Escolha Restrita (Mínimo de 240 horas).

A carga horária obrigatória da Formação específica é de 180 horas (12 créditos), contemplada pelo CC Análise de Situação de Saúde (60 horas) e por dois Componentes Curriculares de Prática (60 horas cada) enquanto os CCs de Escolha Restrita deverão somar uma carga horária mínima de 240 horas (16 créditos) no Eixo Científico. O estudante deve selecionar:

- 120 horas (8 créditos) dentre os CCs: Bases Ecológicas da Saúde (60h), Políticas e Serviços de Saúde (60h), Promoção da Saúde, Sustentabilidade e Qualidade de Vida (60h) e Cultura, Saberes Tradicionais e Práticas em Saúde (60h), e
- 120 horas (8 créditos) dentre os CCs: Introdução à Pesquisa em Saúde (30h), Oficinas de Textos em Língua Inglesa (OTLI) Básico (60h), OTLI Intermediário (60h), Oficinas de Textos Acadêmicos (OTA) - Projeto (30h) e OTA - Artigo (30h).

ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: ESTUDOS EM AMBIENTE, SUJEITOS E COLETIVIDADES EM SAÚDE

Para facilitar a preparação dos que pretendem tomar o BI-Saúde como requisito para formação profissional no segundo ciclo, adota-se o conceito de Área de Concentração (AC), definida como um conjunto de estudos teóricos e aplicados que tenham coerência interna e estejam a serviço da construção de certa trajetória acadêmica e/ou profissional. A AC se estrutura conforme o Projeto Político-Pedagógico do curso de 2º ciclo, cumprindo quatro critérios fundamentais:

1. Estrutura curricular, com eixos, evitando pré-requisitos;
2. Trajetórias formativas abertas, com CCs livres, permitindo mobilidade interna;
3. CCs ofertados pelos cursos de segundo ciclo, otimizando trajetórias profissionais;
4. Focalização de formação, predominando CCs propedêuticos.

O aluno que optar por cursar o Bacharelado Interdisciplinar em Saúde com ênfase na AC Estudos em Ambiente, Sujeitos e Coletividades em Saúde (EASCS) precisará cumprir, além da Formação Geral (900h) e do Núcleo Comum de Formação Específica (420h), uma carga horária mínima de 180 horas em CCs de cada um dos três Blocos Temáticos: *Promoção e Vigilância em Saúde*; *Bases Bioecológicas de Saúde*; e *Bases Psicossociais da Saúde*.

Componentes do Bloco Temático Promoção e Vigilância em Saúde (180 horas)

Aplicações Matemáticas e Computacionais em Saúde (60h)

Cultura, Saberes Tradicionais e Práticas em Saúde (60h)

Direito e Ecocomplexidade (60h)

Educação Popular em Saúde (60h)^[L¹]_{SEP}]

Educação e Comunicação em Saúde (60h)^[L¹]_{SEP}]

Estatística Básica (60h)

Estatística Experimental (60h)

Gestão Pública e Social (60h)^[L¹]_{SEP}]

Planejamento e Gestão em Saúde (60h)

Promoção da Saúde, Sustentabilidade e Qualidade de Vida (60h)

Questões Socioambientais Contemporâneas (60h)

Saúde da Família e da Comunidade (60h)^[L¹]_{SEP}]

Território, Políticas Públicas e Participação (60h)

Vigilância em Saúde (60h)^[L¹]_{SEP}]

Vigilância Ambiental e Controle de Zoonoses (60h)

Vigilância Sanitária e Controle de Determinantes (60h)

Vigilância Epidemiológica (60h)

Componentes do Bloco Temático Bases Bioecológicas da Saúde (180 horas)

Alterações e adaptações do corpo (60h)

Bases Ecológicas da Saúde (60h)^[L¹]_{SEP}]

Bases Morfofuncionais (60h)^[L¹]_{SEP}]

Biologia Celular (60h)

Bioquímica (60h)

Concepção e Formação (60h)^[L¹]_{SEP}]

Farmacologia (60h)^[L¹]_{SEP}]

Genética Básica (60h)
Microbiologia Geral (60h)
Neurociências e Comportamento (60h)
Perspectivas Evolutivas Humana (60h)
Sistemas de controle homeostáticos e alostáticos (60h)

Componentes do Bloco Temático Bases Psicossociais da Saúde (180 horas)

Acessibilidade, Inclusão e Saúde (30h)
Bases Históricas e Epistemológicas das Psicologias (60h)
Bases Psíquicas, Sociais e Culturais da Saúde (60h)
Bioética (60h)
Corporeidade, subjetividade e contemporaneidade (60h)
Fundamentos de Psicologia: ciência e profissão (60h)
Crenças, Religiões, Espiritualidade e Saúde (60h)
Desenvolvimento Humano e Ciclos Vitais (60h)
Gênero, Sexualidade e Poder (30h)
Modelos de Saúde-Enfermidade-Cuidado (60h)
Racionalidades Médicas e Sistemas Terapêuticos (60h)
Relação Sujeito-Profissional de Saúde (60h)
Subjetividade e Modos de Subjetivação (60h)
Trabalho e Saúde (60h)
Temas Contemporâneos sobre Diversidade Sexual (60h)

A escolha da AC Estudos em Ambiente, Sujeitos e Coletividades em Saúde (EASCS) pode acontecer: a) no início da etapa equivalente ao Módulo de Formação Específica do Bacharelado Interdisciplinar em Saúde (quarto quadrimestre); b) *a posteriori*, a depender de regulamentação específica emitida pelo CONSUNI.

B) SEGUNDO CICLO

A carga horária mínima do Curso de Graduação em Saúde Coletiva no 2º Ciclo é de 1.800 (hum mil e oitocentas) horas, aqui incluídas 360 horas em Estágio Curricular Obrigatório e 90 horas de Atividades Complementares, assim distribuídas:

- **390 horas** de Componentes Curriculares Obrigatórios, aqui incluídas 75 horas dedicadas ao Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) sob Orientação;
- **360 horas** de Estágio Supervisionado;
- **720 horas** de CCs Optativos correspondentes aos Núcleos de Competência (Planejamento, Gestão e Avaliação em Saúde; Vigilância em Saúde; e Saúde / Educação);
- **240 horas** de Componentes Curriculares Livres;
- **90 horas** de Atividades Complementares.

COMPONENTES OBRIGATÓRIOS

Além de Trabalho de Conclusão de Curso (75h), Práticas em Saúde Coletiva (90h) e Estágio Supervisionado I, II e III (360 horas), serão obrigatórios quatro (4) CCs que pretendem cumprir a missão de promover o desenvolvimento dos conhecimentos mínimos necessários, tomando por referência o campo da Saúde Coletiva: Bases Históricas e Epistemológicas da Saúde Coletiva (45h); Epidemiologia (60h); Políticas, Planejamento e Gestão em Saúde (60h) e Saúde, Cultura e Sociedade (60h), totalizando 750 horas de CCs Obrigatórios.

CCs Obrigatórios	CH	Docentes CJA	Docentes CSC	Docentes CPF
Bases Históricas e Epistemológicas da Saúde Coletiva ^a	45	Antônio José	Rocio Alvarez Lina Faria	
Epidemiologia: teorias, métodos, tecnologias e práticas	60	Antônio José		
Estágio Supervisionado I	120	Antônio José	Gabriela Lamego	Ana Paula
Estágio Supervisionado II	120	Jane Guimarães	Isabel Belasco	Marcus Matraca
Estágio Supervisionado III	120	Vanner Boere	Rocio Alvarez Lina Faria	
Políticas, Planejamento e Gestão em Saúde: teorias, métodos, tecnologias e práticas	60	Antônio José	Raquel Siqueira Lina Faria	
Práticas Profissionais em Saúde Coletiva	90	Antônio José Jane Guimarães Vanner Boere	Isabel Belasco Rocio Alvarez Lina Faria	Ana Paula
Saúde, Cultura e Sociedade: teorias, métodos, tecnologias e práticas	60	Jane Guimarães	Gabriela Lamego Rocio Alvarez	Marcus Matraca
Trabalho de Conclusão de Curso I	15	Antônio José	Gabriela Lamego	Ana Paula
Trabalho de Conclusão de Curso II	15	Jane Guimarães	Isabel Belasco	Marcus Matraca
Trabalho de Conclusão de Curso III	15	Vanner Boere	Rocio Alvarez	
Trabalho de Conclusão de Curso IV	30		Lina Faria	
TOTAL	750			

TRILHAS FORMATIVAS (NÚCLEOS DE COMPETÊNCIA)

Por outro lado, três Núcleos de Competências (trilhas formativas) devem organizar a distribuição do tempo que será dedicado aos CCs Optativos (720h):

- 1. Planejamento e Gestão em Saúde** - capacita para análise, formulação e implementação de políticas públicas e de interesse à saúde; planejamento, gestão e avaliação de sistemas, tecnologias serviços de saúde; e gestão do trabalho na saúde;
- 2. Saúde / Educação** - capacita o estudante para analisar vulnerabilidades em saúde, planejar e realizar intervenções na área de promoção da saúde; educação e comunicação em saúde; educação popular em saúde e popularização da saúde;

3. **Vigilância em Saúde** - capacita o estudante para identificação e caracterização de fatores de risco para a saúde da população, atuação nas áreas de vigilância da saúde e saúde ambiental; monitoramento, prevenção e controle de riscos e danos.

Componentes Curriculares de Planejamento e Gestão em Saúde (240 horas)

CCs Optativos	CH	Docentes CJA	Docentes CSC	Docentes CPF
Atenção e Gestão do Cuidado ^a	60		Rocio Alvarez	
Economia, Tecnologia e Inovação em Saúde	60	Jane Guimarães		
Gestão Pública e Social ^b	60	BI Humanidades	BI Humanidades	BI Humanidades
Noções de Direito Público ^b	60	BI Humanidades	BI Humanidades	BI Humanidades
Planejamento e Gestão em Saúde ^b	60	Antônio José		
Planejamento e Avaliação em Saúde da Família ^a	45	Antônio José		
Políticas e Serviços de Saúde ^b	60	Antônio José	Gabriela Lamego	
Racionalidades Médicas e Sistemas Terapêuticos ^b	60		José Antônio Rocio Alvarez	Cristiano Longo
Saúde Mental e Reforma Psiquiátrica	60	Antônio José Gabriela Silva	Raquel Siqueira	Stella Narita Cristiano Longo
Sistemas de Informação na Gestão e no Cuidado ^a	45	Jane Guimarães		Regina Smith
Território, Políticas Públicas e Participação Social ^b	60	BI Humanidades	BI Humanidades	BI Humanidades
Trabalho e Saúde ^b	60	Maria Luiza	José Antônio	Stella Narita Cristiano Longo

Componentes Curriculares de Saúde / Educação (mínimo de 240 horas)

CCs Optativos	CH	Docentes CJA	Docentes CSC	Docentes CPF
Bases Epistemológicas da Educação ^b	60	Tronco das LI	Tronco das LI	Tronco das LI
Bases Epistemológicas da Saúde/Educação ^a	30		Gabriela Lamego Rocio Alvarez	
Temas Contemporâneos sobre Diversidade Sexual ^b	60	BI Humanidades	BI Humanidades	BI Humanidades
Educação e Comunicação em Saúde ^b	60	Jane Guimarães	Gabriela Lamego Lina Faria	
Educação Popular em Saúde ^b	60	Antônio José Helena Piza	Gabriela Lamego Raquel Siqueira	Marcus Matraca
Prevenção ao Abuso de Drogas	60	Gabriela Silva	Isabel Belasco	
Interface Saúde/Educação: teorias, métodos, tecnologias e práticas ^a	30		Gabriela Lamego Rocio Alvarez Lina Faria	
Políticas Educacionais na Saúde ^a	60		Rocio Alvarez	
Promoção da Saúde, Sustentabilidade e Qualidade de Vida ^b	60	Maria Luiza	Gabriela Lamego Rocio Alvarez	

CCs Optativos	CH	Docentes CJA	Docentes CSC	Docentes CPF
Modelos de Formação e Modos de Cuidado em Saúde ^a	60	Naomar Fº Antônio José	José Antônio Lina Faria	André Rego
Modos de Brincar, de Cantar, de Contar e de Aprender ^b	60	BI/LI Artes	BI/LI Artes	BI/LI Artes
Promoção da Atividade Física e Alimentação Saudável	60	Sandra Nunes	Isabel Belasco	

Componentes Curriculares de Vigilância em Saúde (mínimo de 240 horas)

CCs Optativos	CH	Docentes CJA	Docentes CSC	Docentes CPF
Análise de Situação de Saúde II	60	Vanner Boere Jane Guimarães	Rocio Alvarez Lina Faria	
Direito e Ecocomplexidade ^b	60	BI Humanidades	BI Humanidades	BI Humanidades
Epidemias Tropicais	60	Vanner Boere		
Estatística Básica para as Ciências ^b ou Estatística e Sociedade ^b	60	BI Ciências	BI Ciências	BI Ciências
	60	LI Matemática	LI Matemática	LI Matemática
Fundamentos dos Sistemas de Informação ^b	60	BI Ciências	BI Ciências	BI Ciências
Promoção da Paz e da Saúde Ambiental	60		Rocio Alvarez	
Saúde Ambiental ^b	60	BI/LI Ciências	BI/LI Ciências	BI/LI Ciências
Toxicovigilância	60	Vanner Boere		
Vigilância em Saúde ^b 	60	Antônio José Vanner Boere		
Vigilância Ambiental e Controle de Zoonoses ^b	60	Vanner Boere		Márcia Roner
Vigilância Sanitária e Controle de Determinantes ^b	60		Rocio Alvarez	
Violência de Gênero e Saúde ^b	60		Rocio Alvarez	
Vigilância Epidemiológica e Controle de Riscos e Danos ^b	60	Antônio José	Isabel Belasco	Márcia Roner

Legenda: a = Componente Curricular compartilhado com curso do 3º Ciclo (ProfSaúde, ProfInter)

b = Componente Curricular compartilhado com os BI Saúde; BI Ciências; BI Humanidades ou BI-Artes

As 240 horas (16 créditos) correspondentes aos Componentes Curriculares nomeados como Livres podem ser escolhidos livremente pelo aluno de acordo com a disponibilidade de oferta de quaisquer das unidades da UFSB, desde que os respectivos cursos facultem o ingresso aos alunos do Bacharelado em Saúde Coletiva, respeitando-se as especificidades.

As atividades complementares totalizam 90 horas (6 créditos) e têm como função proporcionar ao aluno a oportunidade de ampliar sua responsabilidade social e competências relacionais, podendo estruturar-se como um conjunto de atividades curriculares e extracurriculares de natureza bastante diversificada.

COMPONENTE DE PRÁTICA, ESTÁGIO SUPERVISIONADO E TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

A formação em Saúde Coletiva prevê 600 (seiscentas) horas dedicadas aos Componentes Curriculares de Prática (CCP) e de Estágio Supervisionado (CCE), sendo que 25% (trinta por cento) dessa carga horária – 150 horas – deverá ter sido cumprida no 1º Ciclo, correspondendo aos três Componentes Curriculares de Prática (CCP) obrigatórios do BI Saúde. Cada CCE deverá focar em cada um dos três Núcleos de Competências: Planejamento e Gestão em Saúde; Vigilância em Saúde; e Saúde / Educação:

- a) Quadrimestre 10 - Práticas em Saúde Coletiva (90 horas);
- b) Quadrimestre 11 - Estágio Supervisionado 1 (120 horas);
- c) Quadrimestre 12 - Estágio Supervisionado 2 (120 horas);
- d) Quadrimestre 13 - Estágio Supervisionado 3 (120 horas).

O Trabalho de Conclusão de Curso (75h), correspondendo a Atividade realizada sob Orientação docente, deverá ser desenvolvido ao longo dos quatro quadrimestres sob a forma de: a) Monografia; ou b) Artigo original submetido a alguma Revista de Divulgação Científica, que apresente resultado de avaliação normativa ou pesquisa avaliativa realizada em serviço de saúde; ou c) Proposta de intervenção que vise aperfeiçoar algum serviço de saúde.

Quadro de Créditos e Carga Horária por Quadrimestre-Letivo e Etapa de Formação – Exemplo 1.

Quadrimestre Letivo	CCC Obrigatório		CCP e CCE Obrigatório		CCC/CCP Optativo		CCC/CCP Livre		Atividade Complementar		Total	
	Crédito	CH	Crédito	CH	Crédito	CH	Crédito	CH	Crédito	CH	Crédito	CH
1	20	300									20	300
2	14	210			6	90					20	300
3	14	210			6	90					20	300
4	2	30	10	150	52	780	22	330	14	210	100	1500
5												
6												
7												
8												
9												
10	4	60	6	90	12	180	4	60	6	90	26	390
11	5	75	8	120	12	180	4	60			31	465
12	5	75	8	120	12	180	4	60			31	465
13	6	90	8	120	12	180	4	60			34	480
TOTAL	70	1050	40	600	112	1680	38	570	20	300	280	4200
%	25,0		14,3		40,0		13,6		7,2		100,0	

Legenda: CCC = Componente Curricular de Conhecimento

CCP = Componente Curricular de Prática

CCE = Componente Curricular de Estágio

Exemplo 1 de Matriz Curricular por Quadrimestre-Letivo no Segundo Ciclo.

Quadrimestre 10	Quadrimestre 11	Quadrimestre 12	Quadrimestre 13
Saúde Coletiva (45h)	Epidemiologia (60h)	Saúde, Cultura e Sociedade (60h)	Planejamento e Gestão em Saúde (60h)
CC Optativo – Trilha 1 (60h)	CC Optativo – Trilha 1 (60h)	CC Optativo – Trilha 1 (60h)	CC Optativo – Trilha 1 (60h)
CC Optativo – Trilha 2 (60h)	CC Optativo – Trilha 2 (60h)	CC Optativo – Trilha 2 (60h)	CC Optativo – Trilha 2 (60h)
CC Optativo – Trilha 3 (60h)	CC Optativo – Trilha 3 (60h)	CC Optativo – Trilha 3 (60h)	CC Optativo – Trilha 3 (60h)
CC Livre 1 (60h)	CC Livre 2 (60h)	CC Livre 3 (60h)	CC Livre 4 (60h)
Práticas em Saúde Coletiva (90h)	Estágio Supervisionado I (120h)	Estágio Supervisionado II (120h)	Estágio Supervisionado III (120h)
Elaboração de TCC I (15h)	Elaboração de TCC II (15h)	Elaboração de TCC III (15h)	Elaboração de TCC IV (30h)

Exemplo 2 de Matriz Curricular por Quadrimestre-Letivo no Segundo Ciclo.

Quadrimestre 10	Quadrimestre 11	Quadrimestre 12	Quadrimestre 13
Saúde Coletiva (45h)	CC Optativo – Trilha 1 (60h)	CC Optativo – Trilha 1 (60h)	CC Optativo – Trilha 1 (60h)
Epidemiologia (60h)	CC Optativo – Trilha 1 (60h)	CC Optativo – Trilha 2 (60h)	CC Optativo – Trilha 2 (60h)
Saúde, Cultura e Sociedade (60h)	CC Optativo – Trilha 2 (60h)	CC Optativo – Trilha 2 (60h)	CC Optativo – Trilha 3 (60h)
Planejamento e Gestão em Saúde (60h)	CC Optativo – Trilha 3 (60h)	CC Optativo – Trilha 3 (60h)	CC Optativo – Trilha 3 (60h)
CC Livre 1 (60h)	CC Livre 2 (60h)	CC Livre 3 (60h)	CC Livre 4 (60h)
Práticas em Saúde Coletiva (90h)	Estágio Supervisionado I (120h)	Estágio Supervisionado II (120h)	Estágio Supervisionado III (120h)
Elaboração de TCC I (15h)	Elaboração de TCC II (15h)	Elaboração de TCC III (15h)	Elaboração de TCC IV (30h)

10. ACESSIBILIDADE E DIVERSIDADE

O PPP do Bacharelado em Saúde Coletiva assume a ideia-força de que todas as questões do curso devem ser alinhadas de modo a garantir que o conceito de acessibilidade seja acolhido de forma ampla, e não apenas restrito a questões físicas e arquitetônicas, uma vez que o vocábulo expressa um conjunto de dimensões diversas, complementares e indispensáveis para que haja um processo de efetiva inclusão (INEP,2013).

Para tanto, embora a UFSB seja uma universidade nova, ainda em pleno processo de consolidação de sua estrutura física e de seu quadro de recursos humanos compatíveis com suas metas e funções sociais, o compromisso com a implantação da formação inclusiva e com o atendimento dos dispositivos legais encontram-se contemplados em diferentes perspectivas a serem consolidadas na estrutura universitária.

Para cumprir a regulamentação das Políticas de Inclusão (Dec. N° 5.296/2004) e da legislação relativa às questões étnico raciais (Leis 10.639/03 e 11.645/08; e Resolução CNE/CP N° 01 de 17 de junho de 2004), a UFSB se propõe a atender a essas demandas a partir da inserção destas temáticas em interdisciplinas como CCs de seus cursos de formação, bem como, em suas atividades de pesquisa e integração social.

O Projeto Político-Pedagógico do Bacharelado em Saúde Coletiva prevê disciplina optativa de Libras na estrutura curricular do curso, em consonância com o Dec. N. 5.626/2005.

Além da transversalidade desses temas nos currículos de formação de BIs e LIs, a UFSB investe em programa de apoio ao discente sobretudo em sua relação direta com a equipe de orientadores e fomenta a participação dos estudantes em intercâmbios nacionais e internacionais e centros acadêmicos.

11. MOBILIDADE DO ESTUDANTE E APROVEITAMENTO DE ESTUDOS

O Regime de Ciclos comporta inúmeras vantagens acadêmicas e, dentre elas, apresenta plena compatibilidade internacional. O regime quadrimestral compreende uma ideia relativamente radical para o cenário brasileiro, mas não desconhecida em outros contextos universitários. Muitas universidades de grande reconhecimento internacional têm implantado regimes letivos similares há décadas, chamado de *quarters* (em geral, três por ano). No Brasil, a UFABC foi inaugurada já com o regime quadrimestral e avalia seus resultados de modo muito positivo.

Estudos realizados em outra instituição de ensino superior podem ser aproveitados para integralização do currículo, desde que tenham sido aprovados pelo Colegiado de Curso. Componentes Curriculares de qualquer curso da UFSB, quando cursados integralmente com aproveitamento em instituição de ensino superior autorizada, são automaticamente dispensados pela UFSB, sendo os créditos, notas e cargas horárias obtidos no estabelecimento de procedência registrados no histórico escolar.

12. AVALIAÇÃO DA APRENDIZAGEM

O projeto pedagógico, enquanto um processo permanente de construção coletiva, pressupõe avaliação permanente, buscando definir horizontes de curto, médio e longo prazo, com impactos e resultados na formação de recursos humanos para a saúde coletiva e transformação na realidade sanitária do Distrito Federal, da região e do país. Neste sentido, deverão ser utilizadas metodologias de ensino e avaliação da aprendizagem, do processo didático e do curso, desenvolvendo instrumentos que verifiquem a estrutura, os processos e os resultados, em consonância com o Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior (SINAES).

Como sujeito ativo do processo de aprendizagem, o educando deve ser acompanhado e motivado a desenvolver a autonomia nas suas escolhas e direcionamentos durante o curso, visto que essa é uma condição básica para a consolidação da sua competência para aprender a aprender. A conquista de tal competência é absolutamente necessária a sujeitos que atuarão em uma realidade complexa em permanente transformação, como é o campo das ciências, e que terão de enfrentar situações e problemas que estarão sempre emergindo nas experiências de trabalho. Assim, será possível para o educando se posicionar mediante a escolha de CCs, dentre uma proporção significativa de conteúdos de natureza optativa durante o curso, possibilitando-lhe definir, em parte, o seu percurso de aprendizagem, bem como reduzir ao indispensável a exigência de pré-requisitos.

Na relação com colegas, assim como docentes e servidores técnico-administrativos, é fundamental que o estudante esteja aberto à interação, compartilhe o respeito às diferenças, desenvolva habilidade de lidar com o outro em sua totalidade, incluindo suas emoções. Entende-se que a experiência de ser universitário deve ser vivenciada em sua plenitude, envolvendo a participação em entidades de categoria, instâncias decisórias, grupos de pesquisa, projetos de cooperação técnica e de integração social, eventos socioculturais e artísticos, entre outros fóruns de discussão e diferentes atividades.

É importante ter como referência que a avaliação dos estudantes deve estar pautada tanto no processo de aprendizagem (avaliação formativa), como no seu produto (avaliação somatória). Na avaliação do processo, a meta é identificar potencialidades dos estudantes, falhas da aprendizagem, bem como buscar novas estratégias para superar dificuldades identificadas. Para acompanhar a aprendizagem no processo, o docente lança mão de atividades e ações que envolvem os estudantes ativamente, a exemplo de seminários, relatos de experiências, entrevistas, coordenação de debates, produção de textos, práticas de laboratório, elaboração de projetos, relatórios, memoriais, portfólios, dentre outros.

Na avaliação dos produtos, devem-se reunir as provas de verificação da aprendizagem ou comprovações do desenvolvimento das competências. O objetivo dessas provas é fornecer elementos para que o educador elabore argumentos consistentes acerca do desempenho e da evolução dos estudantes. Esses instrumentos de avaliação podem ser questionários, exames escritos com ou sem consulta a materiais bibliográficos, arguições orais, experimentações monitoradas em laboratórios, relatórios e descrições de processos produtivos, visitas, elaboração de pôsteres ou outros materiais para apresentação, fichas de aula, instrumento de autoavaliação, relatórios de estágio e monografias, além de avaliações integrativas que envolvam os saberes

trabalhados por Eixo. Ao pontuar e atribuir nota ao produto, o docente deve explicitar com clareza os critérios adotados quanto aos objetivos esperados.

Na UFSB, avaliação é entendida como dispositivo imprescindível do processo ensino-aprendizagem e contém – mas não se limita a – verificação de aprendizagem como testes, provas, trabalhos, e outras atividades pontuais que conduzem a notas ou conceitos.

Os seguintes princípios do Plano Orientador norteiam os processos de avaliação na UFSB:

- Interdisciplinaridade: os docentes de cada quadrimestre planejam avaliações conjuntas e, sempre que possível, envolvem conhecimentos e saberes trabalhados nos diferentes CCs do quadrimestre, evitando multiplicar produtos avaliativos.
- Compromisso com aprendizagem significativa: coerente com metodologias ativas de ensino-aprendizagem, evitando a ênfase conteudista e pontual.
- Criatividade e inovação: são valorizadas mediante a instigação à reflexão crítica e propositiva.
- Ética: critérios justos, transparentes, com objetivos claros e socializados desde o início de cada CC.
- Espírito colaborativo: trabalhos em grupo e promoção do compartilhamento e da solidariedade são atitudes exercitadas em todas as atividades universitárias.

Os seguintes critérios de avaliação são observados:

- Comprometimento do estudante: a) participa dos encontros do CC? b) realiza as atividades extrassala; c) busca aprender em outros momentos ou com outras fontes de informação? - avaliação docente e interpares;
- Colaboração com o grupo: a) interage com o grupo? b) é propositivo? c) auxilia no processo de aprendizagem dos demais? - avaliação docente e inter-pares;
- Autonomia intelectual: a) qualidade e capacidade argumentativa; b) grau de independência nos processos - avaliação docente;
- Assimilação do conhecimento pertinente ao CC: avaliação docente.
- Apreensão de habilidades: oral, escrita, cálculo, performance etc. - avaliação docente.

A equipe docente de cada CC detalha, documenta e divulga como esses itens serão avaliados, na forma de um barema, e estabelece pesos para cada critério avaliativo. Durante a primeira semana de aula, dedicada ao acolhimento, o processo avaliativo é apresentado e discutido com os estudantes, evidenciando razões e critérios de avaliação.

Dada a complexidade envolvida em avaliar diversas dimensões, de forma interdisciplinar e por equipes docentes, a avaliação é composta por um conjunto de Componentes Curriculares (CCs). Cada conjunto estabelece sua metodologia de avaliação, conforme as diretrizes estabelecidas pela universidade. O seguinte conjunto de CCs compõem a avaliação:

- CCC: Conhecimento
- CCP: Práticas
- CCL: Laboratório
- CCE: Estágio

12.1. Composição da nota

Visando estabelecer classificação para ingresso em ciclos posteriores e para obtenção de certificados e diplomas, as notas são numéricas, variando de zero a dez, com uma casa decimal. A nota mínima para a aprovação nos CCs será 6,0 (seis inteiros).

Nota numérica	Conceito Literal	Conceito	Resultado
9,0 a 10,0	A	Excelente	Obtenção de Crédito
7,5 a 8,9	B	Muito Bom	
6,0 a 7,4	C	Satisfatório	
3,0 a 5,9	D	Não-Satisfatório	Crédito condicional
0,0 a 2,9	F	Insatisfatório	Não-aprovação

13. GESTÃO DO CURSO

A gestão do curso se faz de acordo com a resolução CONSUNI 17/2016, a qual Institui e regulamenta instâncias e órgãos de gestão acadêmica na Universidade Federal do Sul da Bahia.

Do ponto de vista da gestão acadêmica, a adoção do termo Decano para designar os dirigentes das Unidades Universitárias reafirma a função do gestor acadêmico como líder institucional de ambientes educativos enquanto remete à nomenclatura internacional, retomando um título equivalente aos cargos de *dean* e *doyen* das principais universidades do mundo.

13.1. Colegiado do Curso

O colegiado de Curso é o órgão de gestão acadêmica que tem por finalidade planejar, coordenar e supervisionar as atividades de ensino-aprendizagem, atribuindo centralidade às ações de articulação entre professores e estudantes objetivando aprendizagens significativas, sempre por meio de práticas solidárias e interdisciplinares, de acordo com o Projeto Pedagógico do Curso (PPC), devidamente aprovado pela Congregação e pelo CONSUNI.

O Colegiado do curso será presidido pelo Coordenador do curso e composto por: I. Líderes das Equipes Docentes de Blocos Temáticos do curso, na condição de membros/as natos/as; II. Um/a representante dos/as servidores/as técnico-administrativos engajados/as em atividades de apoio aos processos de ensino-aprendizagem no Curso; III. Um/a representante do corpo discente do Curso para cada quatro membros/as docentes; IV. Representantes dos outros colegiados de cursos da mesma modalidade e do mesmo *campus*, escolhidos dentre as/os líderes de Equipes Docentes de Componentes Curriculares Optativos desses cursos. O mandato dos representantes no colegiado é de dois anos, podendo ser reconduzidos uma única vez (Resolução 017/2016).

Compete ao Colegiado de Curso (Resolução 017/2016):

- I. Coordenar e zelar pelas atividades de ensino-aprendizagem, de acordo com o Projeto Pedagógico do Curso (PPC), elaborado pelo Núcleo Docente Estruturante (NDE), homologado pela Congregação e aprovado pelo CONSUNI.
- II. Implementar o Projeto Pedagógico do Curso (PPC) aprovado pelo CONSUNI.
- III. Analisar e emitir parecer acerca das recomendações de atualização do PPC encaminhadas pelo Núcleo Docente Estruturante (NDE);
- IV. Propor políticas para o desenvolvimento de ensino, pesquisa, criação, inovação e cooperação técnica no âmbito do curso, em conformidade com o planejamento acadêmico da UFSB e com as Resoluções dos Órgãos Colegiados Superiores;
- V. Propor expansão, modificação e extinção do curso, bem como ampliação ou redução da oferta de vagas;
- VI. Apreçar e aprovar Planos de Ensino-Aprendizagem, Programas e Planos de Atividades de Componentes Curriculares, propondo alterações, quando necessário;
- VII. Avaliar quadrimestralmente a execução dos Planos de Ensino-Aprendizagem, Programas e Planos de Atividades dos Componentes Curriculares.

- VIII. Apresentar propostas de atividades extracurriculares necessárias ao bom funcionamento do curso;
- IX. Promover o planejamento pedagógico anual dos Componentes Curriculares ofertados a cada quadrimestre letivo;
- X. Deliberar sobre processos administrativos de natureza acadêmica.

Compete ao/à Coordenador/a do Colegiado de Curso e, em suas ausências e impedimentos, ao/a Vice Coordenador que também exercerá funções que lhe forem delegadas pelo/a Coordenador/a:

- I. Convocar e presidir as reuniões;
- II. Zelar pela aplicação do Plano Pedagógico do Curso;
- III. Designar relatoria para assuntos de pauta que demandem deliberação da Plenária;
- IV. Dar voto de qualidade, nos casos de empate, nas decisões do Colegiado;
- V. Participar como membro/a nato da Congregação da Unidade Universitária;
- VI. Representar o Colegiado junto aos demais órgãos da UFSB e de outras instituições;
- VII. Exercer atribuições previstas nas demais normas da UFSB;
- VIII. Cumprir e fazer cumprir esta Resolução.

O Colegiado do Curso se reunirá ordinariamente, uma vez ao mês, e extraordinariamente quando for solicitado, sendo suas decisões referendadas por maioria simples dos votos. Em caso de impossibilidade de participação de um de seus representantes, deve ser encaminhada sua imediata substituição junto ao colegiado.

13.2. Núcleo Docente Estruturante (NDE)

O Núcleo Docente Estruturante (NDE) do Bacharelado em Saúde Coletiva, conforme a Resolução do CNE nº 1/2010, é o órgão colegiado responsável pela formulação, implementação, consolidação e contínua avaliação do projeto político pedagógico do curso. Haverá um NDE comum para os três *campi*, sendo formado por docentes com liderança acadêmica, significativa produção de conhecimentos na área e com reconhecida inserção em ensino, pesquisa e/ou integração social. Por sua expressiva qualificação acadêmica, o NDE se constituirá em órgão assessor da PROGEAC na perspectiva de contribuir continuamente para o cumprimento das metas do PDI da Universidade.

Entre as principais atribuições do NDE, encontram-se: zelar pela integração curricular interdisciplinar entre os diferentes CCs; assegurar o cumprimento do PPP do curso; incentivar o desenvolvimento de linhas de pesquisa, cooperação técnica e integração social, oriundas de necessidades do curso e avaliar continuamente o PPP, encaminhando proposições de atualização ao CONSUNI.

13.3. Avaliação do curso

Para cada turma ingressante é aplicado um questionário socioeconômico, mediante o qual se busca reunir informações sobre os educandos, possibilitando que a UFSB conheça melhor origem

social, escolaridade e renda média familiar, cor/raça, hábitos de leitura e de estudo, necessidades de trabalhar ou não para permitir a permanência no curso, interesses culturais, motivações de ingresso na universidade e no BI, concepção de universidade, expectativas em relação ao BI-Ciências, espaços de convívio, imagens de futuro. Com isso a Universidade pode compor um importante perfil dos ingressantes, ferramenta indispensável para planejamento de atividades acadêmicas e extra-acadêmicas.

Quadrimestralmente são utilizadas metodologias quantitativas (questionário estruturado) e qualitativas (conselhos de classe) para promover avaliação dos docentes acerca do curso, assim como identificar o grau de satisfação dos estudantes e o que eles pensam e dizem de seus professores, das suas atitudes, do seu comportamento e da sua capacidade, dos Programas de Aprendizagem, da qualidade das estratégias de ensino, das instalações físicas, da condição das salas de aula, do funcionamento dos laboratórios didáticos e de pesquisa, da atualidade e da disponibilidade do acervo bibliográfico, da articulação entre os módulos do curso, da utilidade do projeto pedagógico para as suas pretensões de formação, entre outras.

As notas, que refletem desempenho nas avaliações de resultado, permitem ao Colegiado do curso verificar o grau de domínio que os estudantes adquiriram acerca dos diversos saberes e conteúdos previstos em cada etapa do curso. Para os concluintes, é aplicado um questionário com a finalidade de identificar opinião em relação a itens que foram investigados no seu ingresso na universidade (seus interesses culturais, satisfação em relação ao curso e à universidade, concepção de universidade, espaços preferidos de convívio, imagens de futuro etc.).

Com essa análise, torna-se possível identificar lacunas e dificuldades no processo ensino-aprendizagem, bem como avaliar e planejar coletivamente estratégias de superação. Outra forma de avaliação do curso pode ser a aplicação de exames anuais, a fim de obter informações acerca do alcance dos objetivos e competências estabelecidos no projeto.

A UFSB também desenvolve ações que visam reduzir a evasão nos cursos:

1. Bolsas e Auxílios de Permanência para os estudantes, em articulação com a Pró-Reitoria de Sustentabilidade e Integração Social, para proporcionar auxílios financeiros que permitam a permanência dos estudantes na UFSB.
2. Reuniões periódicas com o Colegiado do Curso para escuta de demandas e esclarecimentos a respeito do curso e carreiras.

14. INFRAESTRUTURA

14.1 Infraestrutura física

A infraestrutura física (salas de aula, laboratórios e biblioteca) necessária à implantação do Bacharelado em Saúde Coletiva em cada campus é a que se segue:

- ⇒ 1 Sala de aula com altura mínima de 3m, piso fácil de limpar e luz natural que venha de janelas, equipada com lousa branca de, no mínimo, 5,00 x 1,30, TV digital com acesso à internet e carteiras para 20 estudantes. O espaço destinado a cada carteira deve ser de, no mínimo, 1,60m² para a realização das atividades didáticas em “ilhas”, operacionalizando as Equipes de Aprendizagem Ativa; para 20 alunos, precisaríamos, então, de um espaço de no mínimo 32m², mas o ideal seria algo em torno de 45m². Pode ser o mesma estrutura que já é utilizada pelos cursos do Primeiro Ciclo.
- ⇒ 1 Laboratório de informática: sala com, no mínimo, 80m² para 20 terminais de computador, dispostos na forma de U, com bancada dupla e circulação interna para o professor (Figura). Tela para data-show. Armário. Mesa para o professor/tutor com terminal de computador. Este espaço reunirá indicadores epidemiológicos, demográficos e de gestão setorial em saúde (*Sala de Situação em Saúde*) e permitirá acesso aos principais portais de geoprocessamento e plataformas de EAD, recursos de ambientes virtuais, redes sociais de comunicação e recursos pedagógicos multimeios.

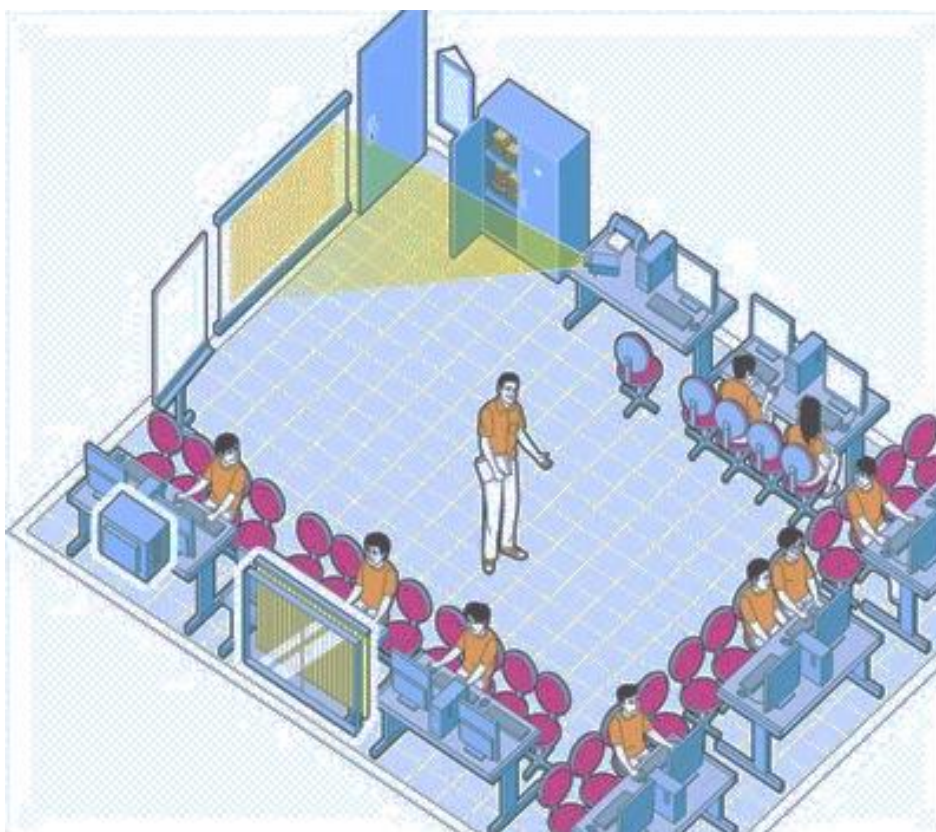


Figura 4 – Representação do Laboratório de Informática.

⇒ **1 Biblioteca:** com acervo científico, literário, instrucional, que permita o acesso: a) aos principais portais de periódicos, dissertações e teses, softwares gráficos, estatísticos e de geoprocessamento (preferencialmente bases de dados oficiais e *softwares* livres); b) às principais plataformas de EAD, recursos de ambientes virtuais, redes sociais de comunicação e recursos pedagógicos multimeios (p.ex.: Moodle).

A infraestrutura poderá incluir, ainda, Laboratório de promoção da saúde para o exercício de práticas coletivas sociointerativas, ludopedagógicas e vivenciais, e Laboratório de políticas e participação social em saúde para o desenvolvimento de processos e simulações consultivas, de construção de negociações e pactuações e audiências públicas.

14.2 Recursos Humanos

A avaliação dos formuladores é de que temos, nos três campi, docentes suficientes para iniciar a implantação do Bacharelado em Saúde Coletiva em 2018, mas com alguma dificuldade no CJA para a trilha formativa Saúde / Educação; e no CSC e CPF para a trilha Planejamento e Gestão em Saúde. O reforço, em termos de recursos humanos docente, necessário à continuidade da implementação do curso de Saúde Coletiva em cada campus é o que segue:

Unidade	Matéria	Perfil e Titulação	DE	TP
CFCS CPF	Epidemiologia: teorias, métodos, tecnologias e práticas / Campo da Saúde	Graduação em Saúde ou Estatística ou Economia; Doutorado em Saúde Coletiva/Pública ou Epidemiologia ou Estatística ou área afim.	1	
CFCS CJA	Epidemiologia: teorias, métodos, tecnologias e práticas / Campo da Saúde	Graduação em Saúde ou Estatística ou Economia; Doutorado em Saúde Coletiva/Pública ou Epidemiologia ou Estatística ou área afim.	1	
CFCS CSC	Epidemiologia: teorias, métodos, tecnologias e práticas / Campo da Saúde	Graduação em Saúde ou Estatística ou Economia; Doutorado em Saúde Coletiva/Pública ou Epidemiologia ou Estatística ou área afim.	1	
CFCS CPF	Planejamento e Gestão em Saúde: teorias, métodos, tecnologias e práticas / Campo da Saúde / Administração	Graduação em Saúde ou Administração ou Ciência Política; Doutorado em Saúde Coletiva/Pública ou Ciência Política ou Gestão ou Planejamento ou em área afim.	1	
CFCS CJA	Planejamento e Gestão em Saúde: teorias, métodos, tecnologias e práticas / Campo da Saúde / Administração	Graduação em Saúde ou Administração ou Ciência Política; Doutorado em Saúde Coletiva/Pública ou Ciência Política ou Gestão ou Planejamento ou Avaliação ou em área afim.	1	

Unidade	Matéria	Perfil e Titulação	DE	TP
CFCS CSC	Planejamento e Gestão em Saúde: teorias, métodos, tecnologias e práticas / Campo da Saúde / Administração	Graduação em Saúde ou Administração ou Ciência Política; Doutorado em Saúde Coletiva/Pública ou Ciência Política ou Gestão ou Planejamento ou Avaliação ou em área afim.	1	
CFCS CPF	Vigilância em Saúde / Campo da Saúde	Graduação em qualquer área; Mestrado em Saúde Coletiva/Pública ou Vigilância em Saúde ou em área afim com atuação em Vigilância em Saúde (Vigilância Ambiental, Epidemiológica e Sanitária).		1
CFCS CJA	Vigilância em Saúde / Campo da Saúde	Graduação em qualquer área; Mestrado em Saúde Coletiva/Pública ou Vigilância em Saúde ou em área afim com atuação em Vigilância em Saúde (Vigilância Ambiental, Epidemiológica e Sanitária).		1
CFCS CSC	Vigilância em Saúde / Campo da Saúde	Graduação em qualquer área; Mestrado em Saúde Coletiva/Pública ou Vigilância em Saúde ou em área afim com atuação em Vigilância em Saúde (Vigilância Ambiental, Epidemiológica e Sanitária).		1
CFCS CPF	Saúde, Cultura e Sociedade: teorias, métodos, tecnologias e práticas / Campo da Saúde / Educação	Graduação em Saúde ou Ciências Humanas e Sociais ou Educação; Doutorado em Saúde Coletiva/Pública ou Ciências Sociais ou Antropologia ou Economia ou Sociologia ou Educação ou área afim.	1	
CFCS CJA	Saúde, Cultura e Sociedade: teorias, métodos, tecnologias e práticas / Campo da Saúde / Educação	Graduação em Saúde ou Ciências Humanas e Sociais ou Educação; Doutorado em Saúde Coletiva/Pública ou Ciências Sociais ou Antropologia ou Economia ou Sociologia ou Educação ou área afim.	1	
CFCS CSC	Saúde, Cultura e Sociedade: teorias, métodos, tecnologias e práticas / Campo da Saúde / Educação	Graduação em Saúde ou Ciências Humanas e Sociais ou Educação; Doutorado em Saúde Coletiva/Pública ou Ciências Sociais ou Antropologia ou Economia ou Sociologia ou Educação ou área afim.	1	
Totais			9	3

Legenda: DE = Regime de Trabalho em Dedicção Exclusiva (40h/semana).

TP = Regime de Trabalho em Tempo Parcial (20h/semana).

APÊNDICE A

NORMAS OPERACIONAIS DAS ATIVIDADES COMPLEMENTARES

CONSIDERAÇÕES E JUSTIFICATIVAS

A Resolução nº 2 do MEC de 19 de fevereiro de 2002 estabelece a duração e a carga horária dos cursos de graduação, em nível superior, e define que a atividade de graduação deverá ser precedida da realização de Atividades Complementares da formação acadêmica, sendo obrigatórias para a integralização curricular. O presente regulamento coaduna-se com este documento, bem como com a RESOLUÇÃO Nº 16/2015, da UFSB, que Regulamenta Atividades Complementares nos cursos de Primeiro e Segundo Ciclos da Universidade Federal do Sul da Bahia.

SEÇÃO I – DO CONCEITO E PRINCÍPIOS DAS ATIVIDADES COMPLEMENTARES

Art. 1º Atividades Complementares compreendem participação do/a estudante em atividades artísticas, culturais, esportivas, científicas e de representação estudantil seja na Universidade, na comunidade, em instituições, organizações ou outros espaços, visando à aquisição e/ou produção de conhecimentos e habilidades importantes para o exercício profissional, o voluntariado e a cidadania, e que contribuam para a complementação da sua formação pessoal, social, cultural e acadêmica.

Art. 2º As Atividades Complementares contemplam as seguintes dimensões:

- I. Humana: atividades que contribuam para o desenvolvimento social, cultural e pessoal do/a estudante, ampliando sua consciência reflexiva e cidadã;
- II. Social: atividades que favoreçam o empreendedorismo socialmente referenciado, atividades comunitárias, trabalho voluntário na comunidade, em associações de bairros e na Universidade;
- III. Profissional: atividades que enriqueçam a formação técnico-profissional requeridas pelo curso, área de formação ou área complementar;

IV. Acadêmica: atividades científicas, filosóficas, artísticas, culturais ou esportivas que consolidem a formação integral universitária em complemento à formação específica do curso.

V. Política estudantil: atividades que envolvam o estudante em temáticas de interesse coletivo relacionadas a representação formal em entidades estudantis e em conselhos, comissões ou congêneres da Universidade.

§ 1º - As informações e critérios sobre carga horária das atividades complementares fica definida no apêndice deste regulamento.

Art. 3º As Atividades Complementares validadas e creditadas pela Universidade devem observar os seguintes critérios: diversidade, atualidade e compromisso social, em conformidade com os referenciais orientadores do Projeto Pedagógico do Curso (PPC), quando houver;

Parágrafo Único - A participação em Atividades Complementares não justifica a ausência em atividades curriculares do curso.

Art. 4º Compete ao Colegiado de Curso no qual a/o estudante está matriculado a validação das Atividades Complementares, realizadas dentro ou fora do ambiente acadêmico e de acordo com o PPC.

Parágrafo Único – Após a validação de uma atividade complementar o Colegiado de Curso deve informar no SIGAA quantas horas foram validadas para fins de integralização.

Art. 5º Cabe ao Colegiado do Curso:

- I. Monitorar a realização das Atividades Complementares ao longo do curso, em termos qualitativos e de carga horária;
- II. Examinar e deliberar pela aprovação de atividades formais, não-formais ou informais apresentadas pelo/a estudante e validadas por seu/sua orientador/a;
- III. Informar ao/à estudante o quantitativo de horas validado, visando à integralização das Atividades Complementares.

Art. 6º Compete ao/à estudante:

- I. Solicitar o aproveitamento por meio de encaminhamento da documentação comprobatória das Atividades Complementares à Coordenação do Colegiado do Curso via Secretaria Acadêmica, conforme normas dessa resolução;
- II. Cumprir a carga horária destinada às Atividades Complementares, de 300 horas (210 horas no 1º Ciclo e 90 horas no 2º ciclo), definida na matriz curricular do PPC, bem como acompanhar seguindo as orientações do Colegiado de Curso.

SEÇÃO II – INSTRUÇÕES PARA PEDIDO DE RECONHECIMENTO DE ATIVIDADES COMPLEMENTARES DO BIS

Art. 7º A validação de Atividades Complementares apresentadas pelo/a estudante ao Colegiado ficará condicionada aos seguintes critérios:

- I. Formulário de Solicitação de Reconhecimento das Atividades Complementares;
- II. Apresentação dos comprovantes das atividades complementares realizadas, numeradas em ordem segundo o formulário de solicitação, com a carga horária descrita e a assinatura do responsável pela atividade.
- III. O/A estudante deverá participar de atividades variadas, não podendo preencher toda a carga horária/creditação com um único tipo de atividade.

Art. 8º Recomenda-se fortemente que as solicitações de reconhecimento de atividades complementares devem ser encaminhadas junto à Secretaria Acadêmica quando o estudante estiver cursando até no máximo o penúltimo quadrimestre antes do término previsto do curso, até a data estipulada pelo Colegiado.

§ 1º - A Secretaria Acadêmica remeterá as atividades complementares ao coordenador do curso, que as submeterá para análise ao Colegiado.

§ 2º - O cômputo das horas deve seguir as normas estabelecidas pelo Colegiado do Curso.

§ 3º - Na documentação a ser entregue pelo estudante na secretaria do curso secretaria executiva/secretaria dos colegiados e devem constar:

- 1 – Formulário de solicitação de reconhecimento das atividades complementares desenvolvidas;
- 2 – Comprovantes das atividades (original e cópia autenticada).

§ 4º - A documentação deve ser entregue em período a ser divulgado pela Secretaria Acadêmica do Curso. Os comprovantes das atividades devem ser dispostos na mesma sequência em que aparecem na listagem no formulário de atividades.

§ 5º - A listagem de atividades deve ser preenchida conforme o formulário de solicitação documento-modelo. Na coluna “Carga Horária Realizada”, o estudante deve elencar a carga horária das atividades que deseja submeter à apreciação. Nos tipos de atividade em que o estudante não tiver atividades a declarar, deve colocar como item único a expressão “Nada a constar”.

§ 6º - As atividades que não estiverem especificadas no formulário poderão ser validadas desde que devidamente descritas no item 21 do formulário (outras atividades), e devidamente comprovadas. Os estudantes podem submeter à apreciação do colegiado atividades comprovadas que, porventura, não estejam explicitadas nos Apêndices, ficando à cargo do colegiado deliberar sobre a validade do documento como atividades complementares, bem como atribuir a carga realizada.

SEÇÃO III - DA COMPROVAÇÃO DAS ATIVIDADES COMPLEMENTARES

Art. 9º- Para o registro das Atividades Complementares, o estudante deverá protocolar na Secretaria Acadêmica, nos termos fixados por este regulamento, de acordo com o calendário, a documentação comprobatória.

§ 1º - O estudante será responsável por reunir os documentos comprobatórios das atividades complementares por ele realizadas, por meio de cópias autenticadas ou e cópia e apresentação original para autenticação, agrupando-os segundo o quadro apresentado, junto à Secretaria Acadêmica.

§ 2º - Serão válidos comprovantes desde que em nome do estudante participante. Em hipótese alguma serão aceitos comprovantes em nome de terceiros.

§ 3º - Recebidos os documentos pela secretaria estes deverão ser entregues ao Coordenador do Curso, para apreciação da Comissão de Atividades Complementares, e posteriormente do colegiado.

§ 4º - Para cada atividade será determinado o número de horas a ser creditado conforme documento do Anexo.

§ 5º - Aprovada a documentação, a Coordenação do Curso deverá acompanhar o lançamento das horas atribuídas às Atividades Complementares no sistema informatizado da UFSB.

§ 6º - Em caso de dúvida sobre a validade de determinado documento, deverá opinar o Coordenador e o Vice coordenador de Curso.

§ 7º - Não sendo aprovada a documentação, dar-se-á ciência ao estudante, por escrito, nos autos.

SEÇÃO IV – DAS DISPOSIÇÕES

Art. 10º Este regulamento pode ser alterado pelo Colegiado do Curso, obedecidas as disposições regimentares.

Art. 11º O presente regulamento passa a ter vigência a partir de sua publicação, estando revogadas demais disposições em contrário.

Art. 12º Os casos omissos e de adaptação curricular serão resolvidos pelo Colegiado de Curso.

QUADRO DAS ATIVIDADES COMPLEMENTARES – SEGUNDO CICLO

CARGA HORÁRIA MÁXIMA	DOCUMENTOS	ATIVIDADES
30 h	Declaração assinada pelo orientador responsável pelo processo de formação, com carga horária especificada.	01. Participação em oficinas de formação profissional (formação de gestores, profissionais da saúde etc.)
30 h	Certidão de aprovação no respectivo curso, com carga horária especificada.	02. Curso de idiomas e informática externos
30 h	Certificado de participação, com carga horária especificada ou acompanhado da programação do evento.	03. Participação em eventos da área ou áreas afins (seminários, congressos, encontros, simpósios, colóquios, reunião científica, semana de estudos)
30 h	Certificado de conclusão do curso, com carga horária especificada.	04. Participação em cursos de extensão ou minicursos na área da Saúde e/ou em áreas afins
30 h	Certificado ou declaração emitida pela instituição onde foi realizado o intercâmbio, com carga horária especificada.	05. Participação de programas de intercâmbio
30 h	Declaração assinada pelo coordenador/ apresentador do evento com carga horária especificada.	06. Participação em eventos culturais oferecidos pela UFSB ou outras instituições
30 h	Declaração assinada pela Instituição ou coordenador das práticas, com carga horária especificada.	07. Realização de práticas extracurriculares em Saúde
60h	Declaração ou certificado fornecida pelo coordenador ou professor responsável com carga horária especificada.	08. Participação em grupos de estudo, pesquisa, extensão, criação e inovação sob supervisão de professores ou Programas Integrados de Pesquisa, Extensão e Criação (PIPEC) reconhecidos pela DPCI, sob supervisão de professores
30 h	Declaração comprobatória dos órgãos colegiados com carga horária especificada.	09. Participação em órgãos colegiados (diretórios acadêmicos, colegiados de curso ou a nível institucional)
60 h	Declaração/certificado emitido pela Direção, órgão ou setor competente.	10. Participação em projetos (Extensão, PIBIC, PIVIC, PIBIC-AF, PIBID, PET, BAP)
90 h	Certificado emitido pelo órgão competente responsável pelo evento e cópia da publicação, quando aceito, ou cópia da publicação com a referência bibliográfica	11. Publicações: - Artigo em periódicos científicos indexados (aceito ou publicado) - 90 h - Artigo em periódicos com corpo editorial (aceito ou publicado) - 60 h - Capítulo de livro científico com ISBN e editora com corpo editorial - 60 h

		<ul style="list-style-type: none"> - Trabalho completo em anais eventos - 30 h - Resumo Expandido em periódicos com corpo editorial ou anais de evento - 30 h - Resumo simples em anais de evento /pôster – 10 h - Resenhas (cinema, filmes, livros, teatro, ópera, museu, etc.) - 5 h
45 h	Declaração assinada pelo coordenador do curso/ evento, com carga horária especificada.	12. Participação na organização, coordenação ou realização de cursos e/ ou eventos científicos internos ou externos à UFSB - carga horária comprovada/ evento.
30 h	Declaração assinada pelo organizador do evento.	13. Organização/participação em atividades ligadas à saúde pública, movimentos sociais, políticos e educacionais. (ex: mutirões de cidadania; controle social; campanhas etc.)
30 h	Declaração comprobatória dos órgãos colegiados com carga horária especificada.	14. Participação em atividades relacionadas a representação formal, entidades estudantis e em conselhos, comissões ou congêneres da UFSB.
60 h	Declaração assinada pelo presidente da Empresa da UFSB.	15. Participação na diretoria de Empresa Júnior
30 h	Declaração do professor orientador ou certificado do coordenador da ação social, com carga horária especificada.	16. Participação em atividades sociais ou de extensão de grande abrangência e relevância social (Projeto Rondon ou similar)
30h	Documento comprobatório	17. Atividades de Orientação Acadêmica
30h	Declaração assinada de participação em representação da UFSB em atividades (20 horas por evento).	18. Atividades Artísticas, Culturais e Esportivas

APÊNDICE B: EMENTÁRIO

O ementário do Bacharelado em Saúde Coletiva está estruturado em duas seções e apresentado em ordem alfabética: 1ª) Ementas dos Componentes Curriculares Obrigatórios da Formação Geral; 2ª) Ementas dos Componentes Curriculares da Formação Específica e Profissionalizante.

EMENTAS DOS COMPONENTES CURRICULARES DA FORMAÇÃO GERAL

C

CAMPO DA SAÚDE: SABERES E PRÁTICAS

Carga Horária: 60h

Creditação: 4

Pré-requisito: Nenhum

Natureza: Obrigatório

Módulo: 40 vagas

Modalidade: Disciplina

Ementa: Delimitação, em perspectiva histórica, do campo da Saúde, seus Saberes e Práticas. Conceito ampliado de saúde. Conceito de território e suas aplicações à saúde. Transição epidemiológica e situação de saúde na população brasileira, na Bahia e no Sul da Bahia.

Bibliografia Básica:

BATISTELLA, C. Saúde, doença e cuidado: complexidade teórica e necessidade histórica. In: Fonseca, A.F. (Org.). *O território e o processo saúde-doença*. Rio de Janeiro: EPSJV, FIOCRUZ, 2007a, p.25-49.

BATISTELLA, C. Abordagens contemporâneas do conceito de saúde. In: Fonseca, A.F. (Org.). *O território e o processo saúde-doença*. Rio de Janeiro: EPSJV, FIOCRUZ, 2007b, p.51-86.

FARIA, R. M.; BORTOLOZZI, A. Espaço, território e saúde: Contribuições de Milton Santos para o tema da geografia da saúde no Brasil. R. RA'E GA, Curitiba, n. 17, p. 31--41, 2009.

Disponível em: <http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs/index.php/raega/article/viewFile/11995/10663>.

LOPES, S. M.; ALMEIDA, C. S. A.; ANDRADE, C. S. Expressões do racismo ambiental em populações tradicionais negras no litoral sul da Bahia. Disponível em:

http://actacientifica.servicioit.cl/biblioteca/gt/GT15/GT15_MirandaLopes_AntunesDeAlmeida.pdf.

MONKEN, M. et al. O território na saúde: construindo referências para análises em saúde e ambiente. In: MIRANDA, A. C. et al. (Org.). *Território, ambiente e saúde*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2008. Disponível em: <http://www.epsjv.fiocruz.br/upload/ArtCient/21.pdf>.

PEREIRA, M. P. B.; BARCELLOS, C. O território no programa de saúde da família.

HYGEIA, Revista Brasileira de Geografia Médica e da Saúde, 2(2):47-55, jun 2006.

Disponível em: <http://www.seer.ufu.br/index.php/hygeia/article/view/16847>.

Bibliografia Complementar:

BUSS, P. M.; FILHO, A. P. A Saúde e seus Determinantes Sociais. *PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, 17(1):77-93, 2007. Disponível em:

<http://www.scielo.br/pdf/physis/v17n1/v17n1a06.pdf>

LISBOA, A. H. Saúde coletiva versus saúde pública: a visão ecossistêmica na construção de sistema de saúde. In: Polignano Et al (orgs.). *Abordagem ecossistêmica da saúde*. Belo Horizonte: Instituto Guaicuy, 2012, Capítulo II: p.8-26

SANTOS, A. L.; RIGOTTO, R.M.. Território e territorialização: Incorporando as relações produção, trabalho, ambiente e saúde na atenção básica à saúde. *Trab. Educ. Saúde*, Rio de Janeiro, v. 8 n. 3, p. 387-406, nov.2010/fev.2011. Disponível em:

<http://www.revista.epsjv.fiocruz.br/upload/revistas/r308.pdf>

PUTTINI, R. F.; JUNIOR, A. P.; OLIVEIRA, L. R. Modelos explicativos em saúde coletiva: abordagem biopsicossocial e auto-organização. *Physis Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 20, n. 3, p. 753-767, 2010.

COMPREENSÃO E ESCRITA EM LÍNGUA INGLESA

Carga Horária: 30h

Creditação: 2

Pré-requisito: Nenhum

Natureza: Obrigatório

Módulo: 40 vagas

Modalidade: Oficina

Ementa: Trabalho com as competências de leitura, compreensão e produção de textos de diferentes tipologias e gêneros no idioma inglês.

Bibliografia Básica:

1. BAKER, Lida & GERSHON, Steven. Skillful. Listening e Speaking 1. London: Macmillan, 2012. [existe a versão digital: Skillful Digibook].
2. DIAS, Reinildes; JUCÁ, Leina; FARIA, Raquel. High Up1. Cotia, São Paulo: Macmillan, 2013.
3. MUNHOZ, Rosângela. Inglês Instrumental. Estratégias de Leitura I. São Paulo: Saraiva, 2000

Bibliografia Complementar:

1. DIAS, Reinildes. Reading and writing. Disponível em: http://www.reinildes.com.br/Portal_for_the_English_Teacher/Portal_for_the_English_Teacher/Reading_%26_writing.html. Acesso em: 9 set. 2014.
2. SHARIFIAN, Farzad. English as an International Language (EIL) 2011 Lecture. <https://www.youtube.com/watch?v=VZ9bYHzM8NE>. Acesso em: 9 set. 2014.
3. SWALES, J.M. Genre Analysis: English in Academic and Research Settings. Cambridge: CUP, 1990. Disponível em: http://books.google.com.br/books?id=shX_EV1r3-0C&printsec=frontcover&dq=swales+genre+analysis&hl=it&sa=X&ei=sywPVOvmB47zgwTU0YDgDg&ved=0CBwQ6AEwAA#v=onepage&q=swales%20genre%20analysis&f=false. Acesso em: 9 set. 2014.

E

EXPERIÊNCIAS DO SENSÍVEL

Carga Horária: 60h

Creditação: 4

Pré-requisito:
Nenhum

Avaliação: CCC

Natureza: Obrigatório

Módulo: 40 vagas

Modalidade:

Ementa: Discussão, análise, comparação, e construção de experiências sensíveis destinadas a provocar e instigar a curiosidade e a construção de saberes de maneira interdisciplinar. A relação com o território é o tema que perpassa as experiências do sensível e potencializa as subjetividades.

Bibliografia Básica:

1. BADIOU, A. Pequeno manual de inestética. Trad. Marina Appenzeller. Estação Liberdade, 2002.
2. DUARTE JÚNIOR, J.F. O sentido dos sentidos: a educação (do) sensível. Tese de Doutorado Universidade Estadual de Campinas. Programa de Pós-Graduação em Educação da Faculdade de Educação. 2000.
3. RANCIÈRE, J. A partilha do sensível: estética e política. Ed. 34, 2005.

Bibliografia Complementar:

1. AGAMBEN, G. O que é o contemporâneo? E outros ensaios. Chapecó, Argos, 2010
2. AGAMBEN, G. Infância e história –Destruição da experiência e origem da história. Editora UFMG, 2008.
3. DANTO, A. A transfiguração do lugar-comum: uma filosofia da arte. Cosac & Naify, 2005.

- DIDI-HUBERMAN, G. Sobrevivência dos vaga-lumes. Editora UFMG, 2011.
4. GUIMARÃES, C. *et.al.* Entre o sensível e o comunicacional. Editora Autêntica, 2010.
5. MATURANA, H.; VARELA, F. A árvore do conhecimento. As bases biológicas da compreensão humana. Palas Athena, 2010.

LEITURA, ESCRITA E SOCIEDADE

Carga Horária: 30h

Creditação: 2

Pré-requisito: Nenhum

Natureza: Obrigatório

Módulo: 40 vagas

Modalidade: Oficina

Ementa: Trabalho com as competências de leitura, compreensão e produção de textos de diferentes tipologias e gêneros. Construção do texto: coesão, coerência, particularidades estruturais, estilísticas e composicionais dos gêneros a serem trabalhados.

Bibliografia Básica:

1. AQUINO, I.S. Como falar em encontros científicos: do seminário em sala de aula a congressos internacionais. 5.ed. Saraiva, 2010.
2. BAGNO, M. Preconceito linguístico: o que é, como se faz. Loyola, 2005.
3. MARCUSHI, L.A. Produção textual, análise de gênero. Parábola, 2008

Bibliografia Complementar:

1. CHARAUDEAU, P. Linguagem e discurso: modos de organização. Contexto, 2008.
2. FIORIN, J.L.; SAVIOLI, F.P. Para entender o texto: leitura e redação. 17. ed. Ática, 2013.
3. FREIRE, P. A importância do ato de ler: em três artigos que se completam. Cortez, 1989.
4. KOCH, I.V.; ELIAS, V.M. Ler e compreender: os sentidos do texto. 2. ed. Contexto, 2008.
5. LERNER, D. Ler e Escrever na Escola: o real, o possível e o necessário. Artmed, 2002.

EXPRESSÃO ORAL EM LÍNGUA INGLESA

Carga Horária: 60h

Creditação: 4

Pré-requisito: Nenhum

Natureza: Obrigatório

Módulo: 40 vagas

Modalidade: Oficina

Ementa: Aplicação de técnicas, estratégias e métodos de ensino-aprendizagem para se comunicar oralmente em língua inglesa.

Bibliografia Básica

1. FENTON, Linda, McLARTY, Penny and STOTT, Trish. Welcome to Brazil Level 1. Oxford University Press, 2013.
2. FENTON, Linda, McLARTY, Penny, POHL, Alison and STOTT, Trish. Welcome to Brazil Level 2. Oxford University Press, 2013.

Bibliografia Complementar

1. BBC podcasts. Disponível em: <http://www.bbc.co.uk/podcasts/series/6min>. Acesso: 9 set. 2014.
2. CNN. Audio and video podcasts. <Disponível em: <http://edition.cnn.com/services/podcasting/>>. Acesso em: 9 set. 2014.
3. MacMillan. Dictionary. <Disponível em: <http://www.macmillandictionary.com/>. Movie maker video editing tutorial. <http://www.youtube.com/watch?v=JZXX68NS7gU>>. Acesso: 9 set. 2014.
4. KREIDLER, Charles W. The pronunciation of English. A course book in phonology. Oxford, UK. 2003.
5. O'CONNOR, J.D. & FLETCHER, C. Sounds English. A pronunciation practice book. Longman, UK. 1998
6. PRATOR, Clifford H. Manual of American English Pronunciation. Harcourt Brace &

Company. NY. 1985

7. UNDERHILL, Adrian. Sound Foundations. Living phonology. Heinemann. Oxford, UK. 1992

8. TURNER, Graeme. British Cultural Studies: An Introduction. London and New York: Routledge, 1992.

I

INTRODUÇÃO AO RACIOCÍNIO COMPUTACIONAL

Carga Horária: 30h

Creditação: 2

Pré-requisito: Nenhum

Natureza: Obrigatório

Módulo: 40 vagas

Modalidade: Laboratório

Ementa: Noções de raciocínio computacional. Introdução ao desenvolvimento de algoritmos. Refinamentos sucessivos. Noções de especificação de algoritmos. Construção de programas: variáveis, constantes, operadores aritméticos e expressões, estruturas de controle (atribuição, sequência, seleção, repetição, recursão). Princípios de programação. Uso de raciocínio computacional para solução de problemas interdisciplinares. Noções das linguagens Scratch e Python.

Bibliografia Básica

1. FORBELLONE, André Luiz Villar, EBERSPACHER, Henri Frederico. Lógica de Programação. 3.ed. Makron Books, 2000.
2. MANZANO, José Augusto, OLIVEIRA, Jair Figueiredo. Algoritmos – Lógica para Desenvolvimento de Programação de Computadores. 22. ed. São Paulo: Ed. Érica, 2009.
3. VILARIM, Gilvan. Algoritmos – Programação para Iniciantes. Rio de Janeiro, Ed. Ciência Moderna, 2004.
4. GOMES, Marcelo Marques, SOARES, Márcio Vieira, SOUZA, Marco Antônio Furlan de. Algoritmos e Lógica de Programação. 2. ed. Cengage Learning, 2011.
5. MARJI, Majed. Aprenda a Programar com Scratch. Ed. Novatec, 2014.
6. MENEZES, Nilo Ney Coutinho. Introdução à Programação com Python. 2. ed. Ed. Novatec, 2014.

Bibliografia Complementar

1. BORGES, Luiz Eduardo. Python para Desenvolvedores. 2. ed. Disponível em <http://ark4n.files.wordpress.com/2010/01/python_para_desenvolvedores_2ed.pdf>. Acesso em: 8 set. 2014.
2. MARJI, Majed. Aprenda a programar com *Scratch*: uma introdução visual à programação com jogos, arte, ciência e matemática. São Paulo: Novatec, 2014.
3. MILLER, Brad, RANUM, David. Aprendendo com Python [How to Think Like a Computer Scientist: Interactive Version]. Trad. MORIMOTO, C.H. , de PINA JR, J.C. , SOARES, J.A.: Edição interativa(usando Python 3.x.). Disponível em <<http://panda.ime.usp.br/panda/static/PensePython/>>. Acesso em: 8 set. 2014.
4. MENEZES, Nilo Ney Coutinho. Introdução à Programação com Python. São Paulo: Novatec, 2014.

L

LÍNGUA, TERRITÓRIO E SOCIEDADE

Carga Horária: 60h

Creditação: 4

Pré-requisito: Nenhum

Natureza: Obrigatório

Módulo: 40 vagas

Modalidade: Oficina

Ementa: Trabalho com as habilidades de leitura de textos e produção de sentidos, a partir de eixos temáticos integradores, para a afirmação da subjetividade, a formação crítica e o aperfeiçoamento de competências discursivas.

Bibliografia Básica:

1. BAGNO, M. Preconceito linguístico: o que é, como se faz. Loyola, 2005.
2. MARCUSCHI, L.A. Da fala para a escrita: atividades de retextualização. Cortez, 2004

Bibliografia Complementar:

1. CHARAUDEAU, P. Linguagem e discurso: modos de organização. Contexto, 2008.
2. FREIRE, P. A importância do ato de ler: em três artigos que se completam. 51. ed. Cortez, 2011.
3. KOCH, I.V.; ELIAS, V.M. Ler e compreender: os sentidos do texto. 2. ed. Contexto, 2008.
4. LERNER, D. Ler e Escrever na Escola: o real, o possível e o necessário. Porto Alegre: Artmed, 2002
5. YUNES, E. Leitura, a complexidade do simples: do mundo à letra e de volta ao mundo. In: 6._____. (org.). Pensar a leitura: complexidade. Ed. PUC-Rio/ Loyola, 2002, p. 13-52

M**MATEMÁTICA E ESPAÇO****Carga Horária:** 60h**Creditação:** 4**Pré-requisito:** Nenhum**Natureza:** Obrigatório**Módulo:** 40 vagas**Modalidade:** Disciplina

Ementa: Em busca de sensibilização para as relações existentes entre matemática e espaço, serão explorados fazeres e saberes oriundos de diferentes contextos histórico-culturais. Nesta perspectiva, e visando uma aproximação entre matemática e arte, será trabalhada a Geometria das Transformações. No âmbito de representações de formas e representações, a geometria euclidiana será histórica e culturalmente relativizada, desembocando em geometrias não euclidianas e, mais particularmente, nos fractais.

Bibliografia Básica

1. ALVES, Sérgio; DALCIN, Mário. Mosaicos do Plano. Revista do Professor de Matemática, nº 40, p. 03-12. Rio de Janeiro: Sociedade Brasileira de Matemática, 1999.
2. BARBOSA, Ruy Madsen. Descobrindo a Geometria Fractal: para a sala de aula. Belo Horizonte: Autêntica, 2002.
3. GERDES, Paulus. Geometria e Cestaria dos Bora na Amazônia Peruana. Editora Lulu Enterprises, Morrisville, NC 27560, Estados Unidos da América, 2013.
4. GERDES, Paulus. Geometria Sona de Angola: matemática duma tradição africana. Editora Lulu Enterprises, Morrisville, NC 27560, Estados Unidos da América, 2008.
5. OLIVEIRA, Augusto J. F. Transformações geométricas. Lisboa: Universidade Aberta, 1997.
6. PINHO, José L. R.; BATISTA, Eliezer; CARVALHO, Neri T. B. Geometria I. Florianópolis: EAD/UFSC/CED/CFM, 2010.
7. SAMPAIO, Patrícia. A Matemática através da arte de M. C. Escher. Millenium, 42, p. 49-58, 2012.
8. VELOSO, Eduardo. Simetria e Transformações Geométricas. Lisboa: APM, 2012

Bibliografia Complementar

1. D'AMBROSIO, Ubiratan. Etnomatemática: elo entre as tradições e a modernidade. Belo Horizonte: Autêntica, 2001.
2. ESCHER, Maurits C. Gravura e Desenhos. Singapura: Paisagem, 2006.
3. EUCLIDES. Os Elementos. Trad: Bicudo, I. São Paulo: Editora UNESP, 2009.
4. FERREIRA, Rogério. Trançados Amazônicos. Revista Carta Fundamental, nº 63, p. 40-43. São Paulo: Confiança, 2014.
5. FILHO, Dirceu Zaleski. Matemática e Arte. Belo Horizonte: Autêntica, 2013.

MATEMÁTICA E COTIDIANO

Carga Horária: 30h

Creditação: 2

Pré-requisito: Nenhum

Natureza: Obrigatório

Módulo: 40 vagas

Modalidade: Laboratório

Ementa: Abordagem lógico-matemática de situações-problema cotidianas, contextualizadas em diferentes realidades sócio-histórico-culturais. Números, conjuntos numéricos e sistemas de numeração. Sistemas de Orientação e Medida. Calendários. Operações e instrumentos matemáticos. Análise de fenômenos naturais.

Bibliografia Básica

1. TRIOLA, Mario F. Introdução a Estatística. Rio de Janeiro: LTC, 2013. Disponível em: <http://www.e-bookspdf.org/download/mario-triola-estatistica.html>. Acesso em: 8 set. 2014.
2. CARNIELLI, Walter A. Pensamento Crítico: o poder da lógica e da argumentação. São Paulo: Rideel, 2009.
3. CENCI, A; COSTAS, F.A.T. Matemática cotidiana e matemática científica. Ciências & Cognição, v.16, p.127-136, 2011.
4. Crawley, Michael J. The R Book. West Sussex: Willey, 2007. Disponível em: <http://javanan.moe.gov.ir/getattachment/2b6d2d65-d767-4232-9a62-3ef2ea9245cf/The-R-Book--1-.aspx>. Acesso em: 8 set. 2014.
4. SPIEGEL, Murray. Estatística. São Paulo: Mc Graw Hill do Brasil, 1985. Disponível em: <http://www.e-bookspdf.org/download/estatistica-spiegel.html> <http://www.e-bookspdf.org/download/estatistica-spiegel.html>. Acesso em: 8 set. 2014.

Bibliografia Complementar

1. VIEIRA, Sonia. Introdução à Bioestatística. 4. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008.
- Bibliografia Complementar
1. HOFSTADTER, Douglas. Gödel, Escher, Bach: um entrelaçamento de gênios brilhantes. Brasília: Editora da UnB, 2001.
 2. LAKATOS, Imre. A Lógica do Descobrimento Matemático. Rio de Janeiro: Zahar, 1978.



OFICINA DE TEXTOS ACADÊMICOS E TÉCNICOS EM SAÚDE

Carga Horária: 60h

Creditação: 4

Pré-requisito: Nenhum

Natureza: Obrigatório

Módulo: 40 vagas

Modalidade: Oficina

Ementa: Leitura e escrita de textos acadêmicos. Princípios teóricos e metodológicos da escrita de textos acadêmicos. Planejamento e execução da produção de textos acadêmicos e técnicos no campo da saúde: resumo, resenha, artigo, paper, projeto de pesquisa e extensão, relatório, comunicação em saúde. Pesquisa bibliográfica e fichamento de leitura. Uso de ferramentas de edição de texto e gerenciamento de referências bibliográficas. Normas da ABNT.

Bibliografia Básica:

1. AMARAL, J. J. F. Como fazer uma pesquisa bibliográfica. Departamento de Saúde Materno Infantil, Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Ceará, 2007.
2. FARACO, Carlos Alberto & TEZZA, Cristóvão. Prática de textos para estudantes Universitários. São Paulo. Editora Vozes Ltda. 2008.
3. LAKATOS, E.M. e MARCONI, M. A. Metodologia do trabalho científico. São Paulo: Atlas, 1990.

Bibliografia Complementar:

1. BASTOS, L.R., et. al. Manual para elaboração de projetos de pesquisa, teses e dissertações. Rio de Janeiro: Zahar editores, 1982.
2. BOOTH, W.C.; COLOMB, G.G.; WILLIAMS, J.M. A arte da pesquisa. São Paulo: Martins Fontes, 2000.
3. FRANÇA, J. et al. Manual de normalização. Belo Horizonte: UFMG, 2007.
4. HENRIQUES, C. SIMÕES, D.M. A redação de trabalhos acadêmicos - teoria e prática. Rio de Janeiro: ed. UERJ, 2003.
5. MINAYO, M.C.S. O Desafio do Conhecimento. Pesquisa Qualitativa em Saúde. São Paulo-Rio de Janeiro: Hucitec-ABRASCO, 1993.

P

PERSPECTIVAS MATEMÁTICAS E COMPUTACIONAIS EM SAÚDE

Carga Horária: 60h

Creditação: 4

Pré-requisito: Nenhum

Natureza: Obrigatório

Módulo: 40 vagas

Modalidade: Disciplina

Ementa: Conceito e importância da Matemática, Computação e de Modelos aplicados à análise e solução de problemas na área da Saúde. Descrição, análise e interpretação de dados dos Sistemas de Informação em Saúde. Organização de dados em tabelas, gráficos e mapas, assistidos por software. Medidas de tendência central e de variabilidade. Principais distribuições de probabilidade. Estudo de funções elementares com aplicações à Saúde. Medidas de Morbidade e Mortalidade, Incidência e Prevalência. Introdução aos conceitos de limite, taxas de variação e derivada com aplicações aos bens e serviços em Saúde.

Bibliografia Básica:

1. MUROLO, A.C; GIÁCOMO A. B. Matemática aplicada à administração, economia e contabilidade, São Paulo: Pioneira Thomson Learning, 2004.
2. CABRAL, M. A. P. Curso de Cálculo de Uma Variável. 3. ed., Rio de Janeiro: Instituto de Matemática, UFRJ, 2010.
3. MARTINS, M. E. G. Introdução à Probabilidade e à Estatística. Sociedade Portuguesa de Estatística, Lisboa, 2005.

Bibliografia Complementar:

1. Noção de função Apostilas de Matemática; A função $y = ax + b$; O gráfico de uma função; Expoentes fracionários; Equações exponenciais. <http://fuvestibular.com.br/telecurso-2000/apostilas/ensino-medio/matematica/> <http://fuvestibular.com.br/telecurso-2000/apostilas/ensino-medio/matematica/>
2. MORAES, I.H.S, GÓMEZ, M.N.G. Informação e informática em saúde: caleidoscópio contemporâneo da saúde. Ciência & Saúde Coletiva, 12(3):553-565, 2007.

U

UNIVERSIDADE E SOCIEDADE

Carga Horária: 60h

Creditação: 4

Pré-requisito: Nenhum

Natureza: Obrigatório

Módulo: 40 vagas

Modalidade: Seminário

Ementa: Estrutura e desenvolvimento histórico das Universidades no mundo ocidental e no Brasil, em seus vínculos com o Estado, com a cultura e os indivíduos, com destaque para as formas de organização do trabalho pedagógico e a posição dos sujeitos educandos na formação social da universidade e da sociedade.

Bibliografia Básica:

1. FREIRE, P. Pedagogia da Autonomia. São Paulo: Paz e Terra, 2002.

2. SEABRA-SANTOS, F.; ALMEIDA-FILHO, N. A Quarta Missão da Universidade. Coimbra/Brasília: EduCoimbra/EdUNB, 2012.
3. TEIXEIRA, A. Educação e Universidade. Rio de Janeiro: Editora UFRJ, 1989.

Bibliografia Complementar:

1. COULON, A. A Condição de Estudante. Salvador: EDUFBA, 2007.
2. DEMO, P. Saber pensar. 7. ed. São Paulo: Cortez; Instituto Paulo Freire, 2011.
3. RIBEIRO, R.J.R. A universidade e a vida atual: Fellini não via filmes. 2a ed. São Paulo: Edusp, 2014
4. SANTOS, B.S.; ALMEIDA-FILHO, N. A Universidade no Século XXI - Para uma Universidade Nova. Coimbra: Almedina, 2008.
5. TEIXEIRA, A. Uma perspectiva da educação superior no Brasil. Revista Brasileira de Estudos Pedagógicos. Brasília, v.50, n.111, jul./set. 1968. p.21-82.
6. DIDI-HUBERMAN, G. Sobrevivência dos vaga-lumes. Editora UFMG, 2011.
7. GUIMARÃES, C. et.al. Entre o sensível e o comunicacional. Editora Autêntica, 2010.
8. MATURANA, H.; VARELA, F. A árvore do conhecimento. As bases biológicas da compreensão humana. Palas Athena, 2010.

UNIVERSIDADE E DESENVOLVIMENTO REGIONAL E NACIONAL

Carga Horária: 60h

Creditação: 4

Pré-requisito: Nenhum

Natureza: Obrigatório

Módulo: 40 vagas

Modalidade: Seminário

Ementa: Teorias e perspectivas dos conceitos de Desenvolvimento Humano e Social. Estudo abrangente das sociedades contemporâneas, na sua diversidade, globalidade e sustentabilidade, identificando suas origens históricas, bem como, estruturas práticas e simbólicas, contemplando macroprocessos de mudança social, crescimento econômico e desenvolvimento humano, com foco no contexto regional.

Bibliografia Básica:

1. BARBOSA, C.R.A. Notícia histórica de Ilhéus. Ilhéus: Cátedra, 2003.
2. BAUMANN, Z. Emancipação. Modernidade Líquida. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2001.
3. GARCEZ, A.N.R. História econômica e social da Região Cacaueira. Rio de Janeiro, Cartográfica Cruzeiro do Sul, 1975.

Bibliografia Complementar:

1. IANNI, O. Enigmas da modernidade-mundo. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2000, Cap. VIII - Razão e Imaginação, p.169-182.
2. MAFFESOLI, M. A conquista do presente. Rocco, 1984.
3. MIRANDA, J.A.B. Analítica da Atualidade. Lisboa: Vega, 1994.
4. WARNIER, J.P. Mundialização da Cultura. Trad. Viviane Ribeiro. Bauru: EDUSC, 2003.

UNIVERSIDADE E CONTEXTO PLANETÁRIO

Carga Horária: 60h

Creditação: 4

Pré-requisito: Nenhum

Natureza: Obrigatório

Módulo: 40 vagas

Modalidade: Seminário

Ementa: Debates contemporâneos sobre Ambiente, Culturas, Sociedades, Política, Instituições e Organizações, com foco no contexto planetário e suas relações com sustentabilidade, contemplando interpretações dos diferentes saberes. Estudo dos processos e dinâmicas ambientais que estruturam e organizam a singularidade de cada sociedade e conjuntura histórica, compreendendo como tais processos afetam sua construção de significados, sua relação com os outros e sua ação sobre o mundo.

Bibliografia Básica:

1. BAUMANN, Z. Emancipação. Modernidade Líquida. Jorge Zahar, 2001.
2. HALL, S. A identidade cultural na pós-modernidade. São Paulo: DP&A, 2006.
3. JANINE RIBEIRO, R. A Sociedade contra o Social, o alto custo da vida pública no Brasil. Companhia das Letras, 2000.

Bibliografia Complementar:

1. EHLERS, E. O que é Agricultura Sustentável. São Paulo: Brasiliense, 2009. (Coleção Primeiros Passos).
2. DEJOURS, C. A Banalização da Injustiça Social. FGV, 2002.
3. KLOETZEL, K. O que é Meio Ambiente. São Paulo: Brasiliense, 1993. (Coleção Primeiros Passos).
4. RODRIGUES, G.M.A. O que são Relações Internacionais. Brasiliense, 1995. (Coleção Primeiros Passos).

EMENTAS DOS COMPONENTES CURRICULARES DA FORMAÇÃO ESPECÍFICA (BI-SAÚDE) E PROFISSIONALIZANTE (SEGUNDO CICLO)

A

ACESSIBILIDADE, INCLUSÃO E SAÚDE

Carga Horária: 30h

Creditação: 2

Pré-requisito: Nenhum

Natureza: Optativo

Módulo: 40 vagas

Modalidade: Seminários

Ementa: As pessoas com deficiência, o estigma e o preconceito. A pessoa com deficiência e as políticas em saúde. Paradigmas da inclusão. Ações e serviços para a pessoa com deficiência na saúde. Recursos disponíveis para as pessoas com deficiência na saúde. Acessibilidade no SUS e a qualidade no atendimento.

Bibliografia Básica:

1. RIBAS, J. B. C. O que são pessoas deficientes. São Paulo: Brasiliense, 2003. (Coleção primeiros passos; 89).
2. BRASIL. [Estatuto da pessoa com deficiência (2015)]. Lei brasileira de inclusão da pessoa com deficiência [recurso eletrônico]: Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015, que institui a Lei brasileira de inclusão da pessoa com deficiência (Estatuto da pessoa com deficiência) / Câmara dos Deputados. – Brasília: Câmara dos Deputados, Edições Câmara, 2015. – (Série legislação ; n. 200). Disponível em: <<http://www.camara.leg.br/editora>>. Acesso em: 19.jan.2016.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. A pessoa com deficiência e o Sistema Único de Saúde. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2008. 16 p. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pessoa_deficiencia_sus_2ed.pdf>. Acesso em: 26 jul. 2015.

Bibliografia Complementar:

1. BRAGANÇA, S.; PARKER, M. (Org.) Igualdade nas diferenças: os significados do “ser diferente” e suas repercussões na sociedade. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2009. 146 p. Disponível em: <<http://www.pucrs.br/edipucrs/igualdadenasdiferencas.pdf>>. Acesso em: 26 jul. 2015.
2. BRASIL. Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República (SDH/PR) / Secretaria Nacional de Promoção dos Direitos da Pessoa com Deficiência (SNPD) . Viver Sem Limites – Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência: SDH-PR/SNPD, 2013. P. 49-67. Disponível em:

http://www.pessoacomdeficiencia.gov.br/app/sites/default/files/arquivos/%5Bfield_generico_imagens-filefield-description%5D_0.pdf. Acesso em: 21.ago.2016.

3. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Acessibilidade e Inclusão Social nos Serviços do SUS. In: Atenção à saúde da pessoa com deficiência no Sistema Único de Saúde – SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. P. 18-28 . Disponível em:

<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_saude_pessoa_deficiencia_sus.pdf>.

Acesso em: 26 jul. 2015.

4. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2010. 24 p. : il. – (Série B. Textos Básicos de Saúde).

Disponível em:

<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_pessoa_com_deficiencia.pdf>

5. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Atenção à saúde da pessoa com deficiência no Sistema Único de Saúde – SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. 18 p. Disponível em:

<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_saude_pessoa_deficiencia_sus.pdf>.

Acesso em: 26 jul. 2015.

ANÁLISE DA SITUAÇÃO DE SAÚDE

Carga Horária: 60h

Creditação: 4

Pré-requisito: Nenhum

Natureza: Obrigatória

Módulo: 20 vagas

Modalidade: Disciplina
(Teórico-Prático)

Ementa: Perspectiva teórico-prática que abordará o Conceito ampliado de saúde, determinantes sociais em saúde, território, territorialização e análise de situação de saúde. Compreensão dos Indicadores relevantes para a assistência. Raciocínio Epidemiológico na assistência de coletivos populacionais. Problemas de saúde e problemas do sistema de saúde. Mudanças no padrão de morbidade e mortalidade na população brasileira, baiana e do Sul e Extremo Sul da Bahia.

Bibliografia Básica:

1. ALMEIDA-FILHO, N.; BARRETO, M.L. Epidemiologia e Saúde: Fundamentos, Métodos e Aplicações. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2011.

2. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Saúde Brasil 2004: uma análise da situação de saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2004. cap. 6. p.301-337.

Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/>. Acesso em: 6 mar. 2013.

3. PAIM, J.S.; ALMEIDA-FILHO, N. Saúde Coletiva: Teoria e Prática. 1a Edição. Rio de Janeiro: MedBook, 2014.

Bibliografia Complementar:

1. CARMO, EJ et al. Mudança nos padrões de morbimortalidade da população brasileira: os desafios para o novo século. Epidemiologia e Serviços de Saúde, Brasília, 2003; 12(2):63-75.

2. MERCHÁN-HAMANN, E; TAUIL, PL; COSTA, MP. Terminologia das Medidas e Indicadores em Epidemiologia: Subsídios para uma Possível Padronização da Nomenclatura. Informe Epidemiológico do SUS (9), 4, 273-84, 2.000.

3. SCHRAMM, JMA, et al. Transição epidemiológica e o estudo da carga de doença no Brasil. Ciência & Saúde Coletiva 2004;9(4):897-908.

ANÁLISE DA SITUAÇÃO DE SAÚDE II

Carga Horária: 60h

Creditação: 4

Pré-requisito: Nenhum

Natureza: Obrigatória

Módulo: 20 vagas

Modalidade: Disciplina
(Teórico-Prático)

Ementa: Perspectiva teórico-prática que abordará a determinação histórico-social do processo saúde-doença-cuidado. Continuidade da análise de saúde da população e territorialização iniciadas no CC Análise da Situação de Saúde, com base nos seus determinantes e condicionantes. Estudo dos Modos de Cuidado e Atenção à Saúde e proposta de reorientação da assistência e do cuidado. Saúde da Família. Risco em Saúde, Vigilância, Planejamento, Educação/saúde.

Bibliografia Básica:

1. Assis MMA. A Municipalização da Saúde: intenção ou realidade – análise de uma experiência concreta. Feira de Santana, BA: UEFS, 1998.
2. PAIM, J. & ALMEIDA-FILHO. Análise de Situação: o que são necessidades e problemas de saúde? Saúde Coletiva: teoria e Prática. Pp. 29-39.
3. TEIXEIRA, C. *A mudança do modelo de atenção à saúde no SUS: desatando nós, criando laços...* In: Teixeira & Solla (Orgs.). Modelo de atenção à saúde: promoção, vigilância e saúde da família. Salvador: EDUFBA, 2006.

Bibliografia Complementar:

- GONDIM, G.M.M.; MONKEN, M.; ROJAS, L.I.; BARCELLOS, C.; PEITER, P. ; NA V ARRO, M.; GRACIE, R. O território na saúde: o sistema de saúde e a territorialização. IN: MIRANDA, A.C. et al. Território, ambiente e saúde. Rio de Janeiro, Editora Fiocruz, 2008. p.1-22. Disponível em: http://www.rets.epsjv.fiocruz.br/sites/default/files/teritoiro_na_saude.pdf. Acesso em 30/07/2015.
- NUNES, E. D. Saúde Coletiva: história recente, passado antigo. In: CAMPOS G. W. S. et al (Org.). Tratado de saúde coletiva. São Paulo: Hucitec; Rio de Janeiro: Fiocruz, 2007. p. 19-39.
3. PAIM, J. S. La salud colectiva y los desafíos de la práctica. In: OPS - ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. La crisis de la salud pública: reflexiones para el debate. Washington, DC, 1992. p. 151-160.
4. PEREIRA, M.P.B.; BARCELLOS, C. O Território no Programa de Saúde da Família. Hygeia, 2(2):47-55, jun 2006, pp. 47-59. Disponível em: <http://www.seer.ufu.br/index.php/hygeia/article/view/16847/9274>

ATENÇÃO E GESTÃO NO CUIDADO

Carga Horária: 60h

Creditação: 4

Pré-requisito: Nenhum

Natureza: Optativo

Módulo: 40 vagas

Modalidade: Disciplina

Ementa: Conhecimento dos determinantes sociais de saúde no território e no Brasil. O processo saúde-doença-cuidado e os modelos ^[1]tecnossistêmicos em saúde. Bases da Vigilância em Saúde e sua integração com a APS. O processo de trabalho na dimensão do cuidado em saúde. Evidências clínicas e Linhas de Cuidado e sua utilização na Saúde da Família. Ferramentas ^[2]de acesso: acolhimento, Out-of-hours, agenda livre. Rastreamento, abordagem e tratamento. Classificação de risco e estratificação de risco. Registros Médicos Orientados ao problema: folha de rosto, SOAP e uso do ICPC-2. Instrumentos para ^[3]Gestão da Clínica. Relação Médico paciente e o Método clínico centrado na pessoa. Projetos Terapêuticos Singulares e Saúde da Família. Resolubilidade da atenção básica e itinerários terapêuticos. Tecnologias e cuidados básicos de saúde. O Trabalho ^[4]em Equipe Multiprofissional. Atenção domiciliar. O papel do Agente Comunitário de Saúde na equipe. A Visita Domiciliar. Cogestão ^[5]de coletivos e Apoio Matricial. Atenção aos ciclos de vida, agravos e grupos vulneráveis e prioritários no contexto local. ^[6]Equipe Consultório na rua na APS. Medicalização e Prevenção Quaternária.

Bibliografia Básica:

- ALMEIDA, P.F.; GIOVANELLA, L, MENDONÇA, M.H.M, ESCOREL, S. Desafios à coordenação dos cuidados em saúde: estratégias de integração entre níveis assistenciais em grandes centros urbanos. Cad. Saúde Pública, 26 (2):288-298, 2010.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Caderno de atenção domiciliar. v. 2. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. (2volumes).
- CAMPOS, G. W. S. Um método para análise e cogestão de coletivos. São Paulo: Editora Hucitec, 2007.
- CAMPOS, G. W. S. & GUERREIRO, A. D. P. (Orgs.). Manual de práticas da atenção básica: saúde ampliada e compartilhada. São Paulo: Editora Hucitec, 2008.
- CUNHA, G. T. A construção da clínica ampliada na atenção básica. São Paulo: Editora Hucitec, 2007.
- FRANCO, T. B. et al (org.). A produção subjetiva do cuidado: a cartografia da Estratégia de Saúde da Família. São Paulo: Editora Hucitec, 2009.
- MENDES, E. V. As redes de atenção à saúde. Brasília: OPAS, 2011.
- MALTA, D.C.; MERHY, E. E. O percurso da linha do cuidado: sob a perspectiva das doenças crônicas não transmissíveis. Interface- Comunicação, Saúde , Educação, 2010.
- MERHY, E.E.; CHAKOUR, M. Em busca de ferramentas analisadoras das tecnologias em saúde: a informação e o dia a dia de um serviço, interrogando e gerindo o trabalho em saúde. In: MERHY, E. E.; ONOCKO, R. (Orgs). Agir em saúde: um desafio para o público. São Paulo: Hucitec, 2006.
- PINHEIRO, R.; MATTOS, R. (Orgs.). Gestão em redes: práticas de avaliação, formação e participação em saúde. Rio de Janeiro: Cepesq/IMS/ABRASCO, 2006.
- SILVA JUNIOR, A. G., ALVES, C. A. Modelos Assistenciais em Saúde: In: MOROSINI, M.V.G.C; CORBO, A.D. Modelos de atenção e a saúde da família. Rio de Janeiro : EPSJV/Fiocruz, 2007, v.1, p. 1-15.

Bibliografia Complementar:

- AYRES, J. R. C. M. Cuidado: trabalho e interação nas práticas de saúde. Rio de Janeiro - CEPESC: UERJ/IMS: ABRASCO, 2009.
- CAMARGO J.R.K.R. A biomedicina. Physis: Revista de Saúde Pública, Rio de Janeiro, 15(suplemento): 177-201; 2005.
- CAMPOS, G. W. S. Saúde Paidéia. São Paulo: Editora Hucitec, 2007.
- CAMPOS, G. W. S. et al (org.). Tratado de saúde coletiva. São Paulo-Rio de Janeiro: Hucitec-Fiocruz, 2006.
- CECILIO, L.C.O. Apontamentos teóricos-conceituais sobre processos avaliativos considerando as múltiplas dimensões da gestão do cuidado em saúde. Interface(Botucatu)(online)v15, n37, 2011.
- DUNCAN, B (organizador). Medicina Ambulatorial: conduta de atenção primária baseada em evidência. Bruce B. Duncan; Maria Inês Schmidt; Elsa RJ Guiliani et al. 3a edição. Porto Alegre: Artmed, 2004.
- FIGUEIREDO, W. Assistência à saúde dos homens: um desafio para os serviços de atenção primária. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 10, n. 1, mar. 2005.
- GIOVANELLA, L. (organizador). Políticas e Sistema de Saúde no Brasil. Organizado por Giovanella, L; Escorel, S; Lobato et al. 2a edição. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2012.
- GUSSO, Gustavo D. F., LOPES, José M. C. Tratado de Medicina de Família e Comunidade Princípios, Formação e Prática. Porto Alegre: ARTMED, 2012.
- MOROSINI, M.V.G.C; CORBO, A.D. Modelos de Atenção e a Saúde da Família. Rio de Janeiro: EPSJV/Fiocruz, 2007.
- SILVA JUNIOR, A. G., ALVES, C. A., PIRES, A. C. MODELAGEM TECNOLÓGICA EM SAÚDE NO BRASIL In: Educação Médica: gestão, cuidado, avaliação. São Paulo : HUCITEC, 2011, p. 83-98.

STEWART, M. et al. Medicina centrada na pessoa: transformando o método clínico. 2.ed. Porto Alegre: Artmed, 2010. 376 p.^[1]^[2]^[3]^[4]^[5]^[6]^[7]^[8]^[9]^[10]^[11]^[12]^[13]^[14]^[15]^[16]^[17]^[18]^[19]^[20]^[21]^[22]^[23]^[24]^[25]^[26]^[27]^[28]^[29]^[30]^[31]^[32]^[33]^[34]^[35]^[36]^[37]^[38]^[39]^[40]^[41]^[42]^[43]^[44]^[45]^[46]^[47]^[48]^[49]^[50]^[51]^[52]^[53]^[54]^[55]^[56]^[57]^[58]^[59]^[60]^[61]^[62]^[63]^[64]^[65]^[66]^[67]^[68]^[69]^[70]^[71]^[72]^[73]^[74]^[75]^[76]^[77]^[78]^[79]^[80]^[81]^[82]^[83]^[84]^[85]^[86]^[87]^[88]^[89]^[90]^[91]^[92]^[93]^[94]^[95]^[96]^[97]^[98]^[99]^[100]^[101]^[102]^[103]^[104]^[105]^[106]^[107]^[108]^[109]^[110]^[111]^[112]^[113]^[114]^[115]^[116]^[117]^[118]^[119]^[120]^[121]^[122]^[123]^[124]^[125]^[126]^[127]^[128]^[129]^[130]^[131]^[132]^[133]^[134]^[135]^[136]^[137]^[138]^[139]^[140]^[141]^[142]^[143]^[144]^[145]^[146]^[147]^[148]^[149]^[150]^[151]^[152]^[153]^[154]^[155]^[156]^[157]^[158]^[159]^[160]^[161]^[162]^[163]^[164]^[165]^[166]^[167]^[168]^[169]^[170]^[171]^[172]^[173]^[174]^[175]^[176]^[177]^[178]^[179]^[180]^[181]^[182]^[183]^[184]^[185]^[186]^[187]^[188]^[189]^[190]^[191]^[192]^[193]^[194]^[195]^[196]^[197]^[198]^[199]^[200]^[201]^[202]^[203]^[204]^[205]^[206]^[207]^[208]^[209]^[210]^[211]^[212]^[213]^[214]^[215]^[216]^[217]^[218]^[219]^[220]^[221]^[222]^[223]^[224]^[225]^[226]^[227]^[228]^[229]^[230]^[231]^[232]^[233]^[234]^[235]^[236]^[237]^[238]^[239]^[240]^[241]^[242]^[243]^[244]^[245]^[246]^[247]^[248]^[249]^[250]^[251]^[252]^[253]^[254]^[255]^[256]^[257]^[258]^[259]^[260]^[261]^[262]^[263]^[264]^[265]^[266]^[267]^[268]^[269]^[270]^[271]^[272]^[273]^[274]^[275]^[276]^[277]^[278]^[279]^[280]^[281]^[282]^[283]^[284]^[285]^[286]^[287]^[288]^[289]^[290]^[291]^[292]^[293]^[294]^[295]^[296]^[297]^[298]^[299]^[300]^[301]^[302]^[303]^[304]^[305]^[306]^[307]^[308]^[309]^[310]^[311]^[312]^[313]^[314]^[315]^[316]^[317]^[318]^[319]^[320]^[321]^[322]^[323]^[324]^[325]^[326]^[327]^[328]^[329]^[330]^[331]^[332]^[333]^[334]^[335]^[336]^[337]^[338]^[339]^[340]^[341]^[342]^[343]^[344]^[345]^[346]^[347]^[348]^[349]^[350]^[351]^[352]^[353]^[354]^[355]^[356]^[357]^[358]^[359]^[360]^[361]^[362]^[363]^[364]^[365]^[366]^[367]^[368]^[369]^[370]^[371]^[372]^[373]^[374]^[375]^[376]^[377]^[378]^[379]^[380]^[381]^[382]^[383]^[384]^[385]^[386]^[387]^[388]^[389]^[390]^[391]^[392]^[393]^[394]^[395]^[396]^[397]^[398]^[399]^[400]^[401]^[402]^[403]^[404]^[405]^[406]^[407]^[408]^[409]^[410]^[411]^[412]^[413]^[414]^[415]^[416]^[417]^[418]^[419]^[420]^[421]^[422]^[423]^[424]^[425]^[426]^[427]^[428]^[429]^[430]^[431]^[432]^[433]^[434]^[435]^[436]^[437]^[438]^[439]^[440]^[441]^[442]^[443]^[444]^[445]^[446]^[447]^[448]^[449]^[450]^[451]^[452]^[453]^[454]^[455]^[456]^[457]^[458]^[459]^[460]^[461]^[462]^[463]^[464]^[465]^[466]^[467]^[468]^[469]^[470]^[471]^[472]^[473]^[474]^[475]^[476]^[477]^[478]^[479]^[480]^[481]^[482]^[483]^[484]^[485]^[486]^[487]^[488]^[489]^[490]^[491]^[492]^[493]^[494]^[495]^[496]^[497]^[498]^[499]^[500]^[501]^[502]^[503]^[504]^[505]^[506]^[507]^[508]^[509]^[510]^[511]^[512]^[513]^[514]^[515]^[516]^[517]^[518]^[519]^[520]^[521]^[522]^[523]^[524]^[525]^[526]^[527]^[528]^[529]^[530]^[531]^[532]^[533]^[534]^[535]^[536]^[537]^[538]^[539]^[540]^[541]^[542]^[543]^[544]^[545]^[546]^[547]^[548]^[549]^[550]^[551]^[552]^[553]^[554]^[555]^[556]^[557]^[558]^[559]^[560]^[561]^[562]^[563]^[564]^[565]^[566]^[567]^[568]^[569]^[570]^[571]^[572]^[573]^[574]^[575]^[576]^[577]^[578]^[579]^[580]^[581]^[582]^[583]^[584]^[585]^[586]^[587]^[588]^[589]^[590]^[591]^[592]^[593]^[594]^[595]^[596]^[597]^[598]^[599]^[600]^[601]^[602]^[603]^[604]^[605]^[606]^[607]^[608]^[609]^[610]^[611]^[612]^[613]^[614]^[615]^[616]^[617]^[618]^[619]^[620]^[621]^[622]^[623]^[624]^[625]^[626]^[627]^[628]^[629]^[630]^[631]^[632]^[633]^[634]^[635]^[636]^[637]^[638]^[639]^[640]^[641]^[642]^[643]^[644]^[645]^[646]^[647]^[648]^[649]^[650]^[651]^[652]^[653]^[654]^[655]^[656]^[657]^[658]^[659]^[660]^[661]^[662]^[663]^[664]^[665]^[666]^[667]^[668]^[669]^[670]^[671]^[672]^[673]^[674]^[675]^[676]^[677]^[678]^[679]^[680]^[681]^[682]^[683]^[684]^[685]^[686]^[687]^[688]^[689]^[690]^[691]^[692]^[693]^[694]^[695]^[696]^[697]^[698]^[699]^[700]^[701]^[702]^[703]^[704]^[705]^[706]^[707]^[708]^[709]^[710]^[711]^[712]^[713]^[714]^[715]^[716]^[717]^[718]^[719]^[720]^[721]^[722]^[723]^[724]^[725]^[726]^[727]^[728]^[729]^[730]^[731]^[732]^[733]^[734]^[735]^[736]^[737]^[738]^[739]^[740]^[741]^[742]^[743]^[744]^[745]^[746]^[747]^[748]^[749]^[750]^[751]^[752]^[753]^[754]^[755]^[756]^[757]^[758]^[759]^[760]^[761]^[762]^[763]^[764]^[765]^[766]^[767]^[768]^[769]^[770]^[771]^[772]^[773]^[774]^[775]^[776]^[777]^[778]^[779]^[780]^[781]^[782]^[783]^[784]^[785]^[786]^[787]^[788]^[789]^[790]^[791]^[792]^[793]^[794]^[795]^[796]^[797]^[798]^[799]^[800]^[801]^[802]^[803]^[804]^[805]^[806]^[807]^[808]^[809]^[810]^[811]^[812]^[813]^[814]^[815]^[816]^[817]^[818]^[819]^[820]^[821]^[822]^[823]^[824]^[825]^[826]^[827]^[828]^[829]^[830]^[831]^[832]^[833]^[834]^[835]^[836]^[837]^[838]^[839]^[840]^[841]^[842]^[843]^[844]^[845]^[846]^[847]^[848]^[849]^[850]^[851]^[852]^[853]^[854]^[855]^[856]^[857]^[858]^[859]^[860]^[861]^[862]^[863]^[864]^[865]^[866]^[867]^[868]^[869]^[870]^[871]^[872]^[873]^[874]^[875]^[876]^[877]^[878]^[879]^[880]^[881]^[882]^[883]^[884]^[885]^[886]^[887]^[888]^[889]^[890]^[891]^[892]^[893]^[894]^[895]^[896]^[897]^[898]^[899]^[900]^[901]^[902]^[903]^[904]^[905]^[906]^[907]^[908]^[909]^[910]^[911]^[912]^[913]^[914]^[915]^[916]^[917]^[918]^[919]^[920]^[921]^[922]^[923]^[924]^[925]^[926]^[927]^[928]^[929]^[930]^[931]^[932]^[933]^[934]^[935]^[936]^[937]^[938]^[939]^[940]^[941]^[942]^[943]^[944]^[945]^[946]^[947]^[948]^[949]^[950]^[951]^[952]^[953]^[954]^[955]^[956]^[957]^[958]^[959]^[960]^[961]^[962]^[963]^[964]^[965]^[966]^[967]^[968]^[969]^[970]^[971]^[972]^[973]^[974]^[975]^[976]^[977]^[978]^[979]^[980]^[981]^[982]^[983]^[984]^[985]^[986]^[987]^[988]^[989]^[990]^[991]^[992]^[993]^[994]^[995]^[996]^[997]^[998]^[999]^[1000]^[1001]^[1002]^[1003]^[1004]^[1005]^[1006]^[1007]^[1008]^[1009]^[1010]^[1011]^[1012]^[1013]^[1014]^[1015]^[1016]^[1017]^[1018]^[1019]^[1020]^[1021]^[1022]^[1023]^[1024]^[1025]^[1026]^[1027]^[1028]^[1029]^[1030]^[1031]^[1032]^[1033]^[1034]^[1035]^[1036]^[1037]^[1038]^[1039]^[1040]^[1041]^[1042]^[1043]^[1044]^[1045]^[1046]^[1047]^[1048]^[1049]^[1050]^[1051]^[1052]^[1053]^[1054]^[1055]^[1056]^[1057]^[1058]^[1059]^[1060]^[1061]^[1062]^[1063]^[1064]^[1065]^[1066]^[1067]^[1068]^[1069]^[1070]^[1071]^[1072]^[1073]^[1074]^[1075]^[1076]^[1077]^[1078]^[1079]^[1080]^[1081]^[1082]^[1083]^[1084]^[1085]^[1086]^[1087]^[1088]^[1089]^[1090]^[1091]^[1092]^[1093]^[1094]^[1095]^[1096]^[1097]^[1098]^[1099]^[1100]^[1101]^[1102]^[1103]^[1104]^[1105]^[1106]^[1107]^[1108]^[1109]^[1110]^[1111]^[1112]^[1113]^[1114]^[1115]^[1116]^[1117]^[1118]^[1119]^[1120]^[1121]^[1122]^[1123]^[1124]^[1125]^[1126]^[1127]^[1128]^[1129]^[1130]^[1131]^[1132]^[1133]^[1134]^[1135]^[1136]^[1137]^[1138]^[1139]^[1140]^[1141]^[1142]^[1143]^[1144]^[1145]^[1146]^[1147]^[1148]^[1149]^[1150]^[1151]^[1152]^[1153]^[1154]^[1155]^[1156]^[1157]^[1158]^[1159]^[1160]^[1161]^[1162]^[1163]^[1164]^[1165]^[1166]^[1167]^[1168]^[1169]^[1170]^[1171]^[1172]^[1173]^[1174]^[1175]^[1176]^[1177]^[1178]^[1179]^[1180]^[1181]^[1182]^[1183]^[1184]^[1185]^[1186]^[1187]^[1188]^[1189]^[1190]^[1191]^[1192]^[1193]^[1194]^[1195]^[1196]^[1197]^[1198]^[1199]^[1200]^[1201]^[1202]^[1203]^[1204]^[1205]^[1206]^[1207]^[1208]^[1209]^[1210]^[1211]^[1212]^[1213]^[1214]^[1215]^[1216]^[1217]^[1218]^[1219]^[1220]^[1221]^[1222]^[1223]^[1224]^[1225]^[1226]^[1227]^[1228]^[1229]^[1230]^[1231]^[1232]^[1233]^[1234]^[1235]^[1236]^[1237]^[1238]^[1239]^[1240]^[1241]^[1242]^[1243]^[1244]^[1245]^[1246]^[1247]^[1248]^[1249]^[1250]^[1251]^[1252]^[1253]^[1254]^[1255]^[1256]^[1257]^[1258]^[1259]^[1260]^[1261]^[1262]^[1263]^[1264]^[1265]^[1266]^[1267]^[1268]^[1269]^[1270]^[1271]^[1272]^[1273]^[1274]^[1275]^[1276]^[1277]^[1278]^[1279]^[1280]^[1281]^[1282]^[1283]^[1284]^[1285]^[1286]^[1287]^[1288]^[1289]^[1290]^[1291]^[1292]^[1293]^[1294]^[1295]^[1296]^[1297]^[1298]^[1299]^[1300]^[1301]^[1302]^[1303]^[1304]^[1305]^[1306]^[1307]^[1308]^[1309]^[1310]^[1311]^[1312]^[1313]^[1314]^[1315]^[1316]^[1317]^[1318]^[1319]^[1320]^[1321]^[1322]^[1323]^[1324]^[1325]^[1326]^[1327]^[1328]^[1329]^[1330]^[1331]^[1332]^[1333]^[1334]^[1335]^[1336]^[1337]^[1338]^[1339]^[1340]^[1341]^[1342]^[1343]^[1344]^[1345]^[1346]^[1347]^[1348]^[1349]^[1350]^[1351]^[1352]^[1353]^[1354]^[1355]^[1356]^[1357]^[1358]^[1359]^[1360]^[1361]^[1362]^[1363]^[1364]^[1365]^[1366]^[1367]^[1368]^[1369]^[1370]^[1371]^[1372]^[1373]^[1374]^[1375]^[1376]^[1377]^[1378]^[1379]^[1380]^[1381]^[1382]^[1383]^[1384]^[1385]^[1386]^[1387]^[1388]^[1389]^[1390]^[1391]^[1392]^[1393]^[1394]^[1395]^[1396]^[1397]^[1398]^[1399]^[1400]^[1401]^[1402]^[1403]^[1404]^[1405]^[1406]^[1407]^[1408]^[1409]^[1410]^[1411]^[1412]^[1413]^[1414]^[1415]^[1416]^[1417]^[1418]^[1419]^[1420]^[1421]^[1422]^[1423]^[1424]^[1425]^[1426]^[1427]^[1428]^[1429]^[1430]^[1431]^[1432]^[1433]^[1434]^[1435]^[1436]^[1437]^[1438]^[1439]^[1440]^[1441]^[1442]^[1443]^[1444]^[1445]^[1446]^[1447]^[1448]^[1449]^[1450]^[1451]^[1452]^[1453]^[1454]^[1455]^[1456]^[1457]^[1458]^[1459]^[1460]^[1461]^[1462]^[1463]^[1464]^[1465]^[1466]^[1467]^[1468]^[1469]^[1470]^[1471]^[1472]^[1473]^[1474]^[1475]^[1476]^[1477]^[1478]^[1479]^[1480]^[1481]^[1482]^[1483]^[1484]^[1485]^[1486]^[1487]^[1488]^[1489]^[1490]^[1491]

<<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=399537940002>>.

VITKOWSKI, José Rogério. Educação e conhecimento para uma vida decente. Olhar de Professor, vol. 7, núm. 2, 2004, pp. 173-182. Departamento de Métodos e Técnicas de Ensino, Paraná, Brasil. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/pdf/684/68470214.pdf>>

Bibliografia Complementar:

GOHN, MARIA DA GLÓRIA. Movimentos sociais na contemporaneidade. Revista Brasileira de Educação v. 16 n. 47 maio-ago. 2011. Disponível em:

<<http://www.scielo.br/pdf/rbedu/v16n47/v16n47a05.pdf>>

GOMES, N.L. O Plano nacional de educação e a diversidade: dilemas, desafios e perspectivas. In: DOURADO, L.F. (Org.). Plano Nacional de Educação (2011-2020): avaliação e perspectivas. 2.ed. Goiânia: UFG, Belo Horizonte: Autêntica, 2011.

MOREIRA, A. F. B.; KRAMER, S.. Contemporaneidade, educação e tecnologia. Educ. Soc., Campinas, vol. 28, n. 100 - Especial, p. 1037-1057, out. 2007. Disponível em:

<<http://www.scielo.br/pdf/es/v28n100/a1928100.pdf>>.

PATTO, Maria Helena Souza. A família pobre e a escola pública: anotações sobre um desencontro. Psicol. USP, São Paulo, v. 3, n. 1-2, p. 107-121, 1992. Disponível em

[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1678-](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1678-51771992000100011&lng=pt&nrm=iso)

[51771992000100011&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1678-51771992000100011&lng=pt&nrm=iso)

TOZONI-REIS, Marília Freitas de Campos. A Contribuição da Sociologia da Educação para a Compreensão da Educação Escolar. Sociologia da Educação, 2009. Departamento de Educação do Instituto de Biociências da UNESP-Botucatu. Texto produzido especialmente para a disciplina Sociologia da Educação do Curso de Pedagogia oferecido pela UNESP através da UNIVESP-TV. Disponível em:

<<http://www.acervodigital.unesp.br/bitstream/123456789/169/3/01d09t03.pdf>>

BASES EPISTEMOLÓGICAS DA SAÚDE / EDUCAÇÃO

Carga Horária: 30h

Creditação: 2

Pré-requisito: Nenhum

Natureza: Optativo

Módulo: 40 vagas

Modalidade: Disciplina

Ementa: Discussão dos fundamentos dos processos de ensino-aprendizagem na universidade contemporânea, uma perspectiva histórica e conceitual da educação na Saúde. Organização do trabalho pedagógico/didático na universidade. Questões críticas da pedagogia: recursos didáticos, processos avaliativos e estratégias de ensino-aprendizagem em saúde coletiva. A natureza do trabalho docente e suas relações com o sistema de ensino universitário e a sociedade. Espaços e situações de ensino, a relação pedagógica e a dinâmica professor-aluno-conhecimento-sociedade-mundo. Possibilidades de diálogo do ensino da saúde coletiva com outros componentes curriculares de diferentes disciplinas, interação e integração com outras áreas do conhecimento

Bibliografia Básica:

A definir.

Bibliografia Complementar:

A definir.

BASES HISTÓRICAS E EPISTEMOLÓGICAS DA SAÚDE COLETIVA

Carga Horária: 45h

Creditação: 3

Pré-requisito: Nenhum

Natureza: Obrigatório

Módulo: 40 vagas

Modalidade: Seminários

Ementa: Visão panorâmica da Saúde Coletiva enquanto campo de saberes e práticas, incluindo história, métodos de pesquisa, modelos de formação, práticas profissionais. Introdução ao tripé

de constituição da Saúde Coletiva: Epidemiologia, Planejamento/Gestão em Saúde e Ciências Sociais em Saúde. Apresentação do subcampo epidemiológico, nos seus aspectos conceituais, metodológicos e analíticos, com apresentação de estratégias de análise da situação de saúde nas populações. Introdução ao estudo de políticas e sistemas de saúde, tendências da área de Planejamento e Gestão em Saúde, com destaque para o Planejamento com Enfoque Estratégico. Discussão do lugar das Ciências Sociais na Saúde Coletiva: tendências, objetos e abordagens das ciências sociais aplicadas na área da Saúde Coletiva, com especial foco sobre Saúde / Educação no Brasil e na América Latina.

Bibliografia Básica:

COHN, A. O Estudo das Políticas de Saúde: Implicações e fatos. In: Cunha, Neiva Vieira da. Viagem, Experiência, Memória: narrativas de profissionais da Saúde Pública dos anos 30. Bauru: EDUSC, 2005. [Obra – Prêmio ANPOCS/Antropologia, 2004].

FINKELMAN, Jacobo(ORG.). Caminhos da Saúde Pública no Brasil [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2002. 328 p.

LACAZ, FAC. O sujeito da saúde coletiva e pós modernidade. Cienc. Saúde Coletiva. 2011; 6(1): 223-242.

LOYOLA, M A. O Lugar das Ciências Sociais na Saúde Coletiva. Saúde Soc. 2012; 21(1): 9-14.

MINAYO, MCS.; COIMBRA JR, CEA. (Orgs.). Críticas e atuantes: ciências sociais e humanas em saúde na América Latina. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2005. MINAYO, Maria Cecília de Souza. O desafio do conhecimento : pesquisa qualitativa em saúde. 14. Ed. São Paulo : HUCITEC, 2014. 407 p. (Saúde em debate ; 46).

PIRES-ALVES, F; PAIVA, C. H. A. e HOCHMANN, G. História, saúde e seus trabalhadores: da agenda internacional às políticas brasileiras. Ciência e Saúde Coletiva, 13(3): 819-829, 2008.

Bibliografia Complementar:

CASTRO SANTOS, Luiz A. e Lina Faria, A reforma sanitária no Brasil: Ecos da Primeira República. Bragança Paulista: Editora Universitária São Francisco, 2002.

CAMPOS et al. (Org.). Tratado de Saúde Coletiva. São Paulo: Hucitec; Rio de Janeiro: Fiocruz, 2008: 231-46.

CARDOSO, A.J.C. Políticas de saúde: universalizar ou focalizar é a questão? [Capítulo de Livro Didático]. Editora Fiocruz, 2014.

SCOREL, Sarah, Saúde Pública: Utopia de Brasil. Relume-Dumará, 2000.

FARIA, Lina, Saúde e Política: A Fundação Rockefeller e seus parceiros em São Paulo. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 2007.

PAIM, J; ALMEIDA-FILHO, N. Saúde Coletiva: Teoria e Prática. Rio: Medbook, 2013.

SCHRAMM, RF. Pensamento complexo e saúde pública. In: Hortale VA, Moreira COF, Bodstein RCA, Ramos LC (Orgs.). Pesquisa em Saúde Coletiva. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2010.p.85-104.

BASES HISTÓRICAS E EPISTEMOLÓGICAS DAS PSICOLOGIAS

Carga Horária: 60h

Creditação: 4

Pré-requisito: Nenhum

Natureza: Optativo

Módulo: 40 vagas

Modalidade: Seminários

Ementa: Bases históricas e epistemológicas da Psicologia – Sistemas filosóficos e suas conexões com o surgimento do saber psicológico. História da psicologia como ciência e profissão no Brasil; transformações: novas formas do saber psicológico e práticas emergentes e inovadoras.

Bibliografia Básica:

1. JAPIASSU, H. A Psicologia dos psicólogos. Rio de Janeiro: Imago editora LTDA, 1979.
2. FIGUEIREDO, L. C. M. Matrizes do pensamento psicológico. 10. ed. Petrópolis: Vozes, 2003.
3. JACÓ-VILELA, A. M.; FERREIRA, Arthur Arruda Leal; PORTUGAL, Francisco Teixeira (org.). História da psicologia: rumos e percursos. Rio de Janeiro: Nau Ed., 2006. 598 p.

Bibliografia Complementar:

1. BOCK, A.M.B. Aventuras do Barão de Münchhausen na Psicologia. São Paulo: Cortez Editora, 1999.
2. ANTUNES, M. A.. M. (1999). A psicologia no Brasil. São Paulo: Unimarco Editora e Educ.
3. SCHULTZ, D. História da Psicologia Moderna. São Paulo: Cultrix, 2002. CHAUÍ, Marilena de Sousa. Convite à filosofia. 12. ed. São Paulo, SP: Ática, 1999. 440.

BASES MORFOFUNCIONAIS DA SAÚDE**Carga Horária:** 60h**Creditação:** 4**Pré-requisito:** Nenhum**Natureza:** Optativo**Módulo:** 30 vagas**Modalidade:** Disciplina

Ementa: Morfofisiologia dos sistemas corporais, com ênfase em aspectos evolutivos e no corpo virtual.

Bibliografia Básica:

1. MOORE, K. L. Anatomia Orientada para a Clínica. 7ª ed. Guanabara Koogan, 2014. 1136p.
2. PEZZI, L. H. A.; CORREIA, J. A. P.; PRINTZ, R. A. D.; PESSANHA N., S. Anatomia clínica baseada em problemas. Guanabara Koogan, 2012. 430p.
3. TORTORA, G. J.; GRABOWSKI, S. R. Princípios de Anatomia e Fisiologia. 14ª ed. Guanabara Koogan, 2016. 1222p.

Bibliografia Complementar:

1. SILVERTHORN, D.U. Fisiologia Humana - Uma Abordagem Integrada. 7ª ed. Artmed, 2017. 960p.
2. TORTORA, G. J. Princípios de Anatomia Humana. 12ª ed. Guanabara Koogan, 2013. 1110p.
3. GUYTON, A.C.; HALL, J. E. Tratado de Fisiologia Médica. 13ª ed. Elsevier, 2017. 1176p.

BASES PSÍQUICAS, SOCIAIS E CULTURAIS DA SAÚDE**Carga Horária:** 60h**Creditação:** 4**Pré-requisito:** Nenhum**Natureza:** Optativo**Módulo:** 40 vagas**Modalidade:** Seminários

Ementa: Dimensões psíquicas, sociais e culturais da saúde. Aspectos sócio-históricos das noções de saúde e doença, e dos dispositivos de cuidado e tratamento. Contextos específicos de produção de saúde e da doença. Determinantes Sociais de Saúde. Introdução a modelos de saúde-enfermidade-cuidado. Introdução à relação sujeito profissional da saúde.

Bibliografia Básica:

1. ALMEIDA-FILHO, N. O que é saúde? Rio de Janeiro: Fiocruz, 2011.
2. CARMONA, J. Psicoanálisis y vida cotidiana. Colombia: Siglo del Hombre, 2002.
3. FOUCAULT, M. História da loucura. São Paulo: Perspectiva, 1978.

Bibliografia Complementar:

1. FOUCAULT, M. Microfísica do poder. Organização e tradução de Roberto Machado. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1979.
2. MARTÍN-BARÓ, I. *Psicología social de la guerra: trauma y terapia*. San Salvador, El Salvador: UCA Editores, 1990.
3. RENSHAW, J. "A eficácia simbólica" revisitada: cantos de cura ayoreo. *Revista de Antropologia*, v. 49, n. 1, p. 393-427, 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-77012006000100012&lng=en&tlng=pt>. Acesso em 29/07/2015.
4. SPINK, M. J. P. A saúde na encruzilhada entre biopolítica e bioeconomia: reflexões sobre os paradoxos da "era dos direitos" na globalização hegemônica. In: RIBEIRO, M. A.; BERNARDES, J. S. (Orgs). *A produção na diversidade: compromissos éticos e políticos em Psicologia*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2007, p. 55-74.

BASES PSÍQUICAS E CULTURAIS DA MORTE, PERDA E LUTO

Carga Horária: 60h

Creditação: 4

Pré-requisito: Nenhum

Natureza: Optativo

Módulo: 40 vagas

Modalidade: Seminários

Ementa: Ritualização, processos psicológicos e culturais da morte e luto. Diagnósticos terminais: processos de enfrentamento (coping) e relações familiares. Introdução a cuidados paliativos. Aspectos bioéticos da morte. Suicídio. Morte e desenvolvimento humano. Educação para/sobre a morte. Profissionais de saúde diante da morte.

Bibliografia Básica:

1. GENNEP, Arnold Van. *Os ritos de Passagem*. Petrópolis: Vozes, 2012.
2. KOVÁCS, M. J. *Morte e Desenvolvimento Humano*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1992. 274 p. Disponível em: [file:///C:/Users/1855058/Downloads/Maria%20Julia%20Kovacs%20\(org\)-Morte%20e%20Desenvolvimento%20Humano%20-Casa%20do%20Psicologo%20\(1992\)%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/1855058/Downloads/Maria%20Julia%20Kovacs%20(org)-Morte%20e%20Desenvolvimento%20Humano%20-Casa%20do%20Psicologo%20(1992)%20(2).pdf). Acesso em: 15 mar.2016.
3. KÜBLER-ROSS, E. *Sobre a morte e o morrer: o que os doentes tem para ensinar a médicos, enfermeiras, religiosos e aos próprios parentes*. São Paulo: Martins Fontes, 1996. Disponível em: http://faa.edu.br/portal/PDF/livros_eletronicos/medicina/sobre_a_morte_e_o_morrer.pdf. Acesso em : 15 de mar. 2016

Bibliografia Complementar:

1. BUTLER, Judith. *Violencia, Luto y Política*. *Iconos Revisita de Ciencias Sociales*, v. 17. p. 82-99, 2003. Disponível em: <file:///Users/rafaelandresp/Downloads/Violencia,%20luto%20y%20pol%C3%ADtica.pdf> 5.
2. FREUD, S. *Luto e melancolia*. (1917(1915)). In: *Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, v. 14, 1974. Disponível em: <https://carlosbarros666.files.wordpress.com/2010/10/lutoemelancolia1.pdf> 2.
3. KOVÁCS, M. J. *Educação para a morte: desafio na formação de profissionais de saúde e educação*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2003. 178 p.
4. KÜBLER-ROSS, Elisabeth. *Morte: estágio final da evolução*. Rio de Janeiro: Record 1975.
5. PATINO, R. A.; FARIAS, F. R.; CHAVES, A. M. *Estado e grupos armados na Colômbia: carrascos, salvadores e experiência traumática*. *Psicologia & Sociedade*, 27(3), 629-639. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/psoc/v27n3/1807-0310-psoc-27-03-00629.pdf> 6.

BIOÉTICA

Carga Horária: 60h

Creditação: 4

Pré-requisito: Nenhum

Natureza: Optativo

Módulo: 40 vagas

Modalidade: Seminários

Ementa: O que é ética. Ética e ética prática. Um antecedente no debate Ciência versus Ser Humano: o biopoder. O entrelugar da bioética. Conflitos morais no exercício e nas práticas da ciência da vida; Fronteiras entre secularidade e religiosidade na sociedade contemporânea.

Bibliografia Básica:

- 1.DURAND, G. Introdução geral à Bioética. São Paulo: São Camilo/Loyola, 2003.
- 2.DALL'AGNOLL, D. Bioética. São Paulo: Jorge Zahar, 2005.
- 3.SINGER, P. Ética Prática. São Paulo: Martins Fontes, 2010.

Bibliografia Complementar:

1. BOFF, L. Ética e moral a busca de fundamentos. 8.ed. Rio de Janeiro: Vozes. 2011.
2. FOUCAULT, M. Em Defesa da Sociedade. Curso no Collège de France (1975- 1976). 3. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2010.
3. CLOTET, J. Bioética: uma aproximação. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2003.

BIOLOGIA CELULAR

Carga Horária: 60h

Creditação: 4

Pré-requisito: Nenhum

Natureza: Optativo

Módulo: 40 vagas

Modalidade: Disciplina

Ementa: Metodologia e instrumentação para o estudo da célula como unidade funcional essencial à vida e constituinte estrutural dos diversos tecidos. Técnicas de microscopia. Envoltórios celulares; transporte através da membrana plasmática. Estudo das organelas celulares e suas funções. Ciclo celular. Núcleo interfásico. Divisão celular. Fundamentos de Histologia: tecidos biológicos básicos (histologia do sistema circulatório e linfático; histofisiologia do sistema tegumentar).

Bibliografia Básica:

1. ALBERTS, B.; BRAY, D.; HOPKIN, K.; JOHNSON, A.; LEWIS, J.; RAFF, M.; ROBERTS, K.; WALTER, P. 2011. Fundamentos da Biologia Celular. 3. ed. Editora Artmed.
2. DE ROBERTIS, E.M.F. & HIB, J.P. Biologia Celular e Molecular. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.
3. JUNQUEIRA, L.C.; CARNEIRO, J. Biologia Celular e Molecular. 9. ed. Guanabara Koogan, 2012.

Bibliografia complementar:

1. LODISH, H. *et al.* Biologia celular e molecular. 7. ed. Porto Alegre: Artmed, 2013.
2. FREEMAN, S.; HERRON, J.C. Análise Evolutiva. 4. ed. Artmed, 2009.
3. ALBERTS, B.; JOHNSON, A.; LEWIS, J.; RAFF, M.; ROBERTS, K.; WALTER, P. 2010. Biologia Molecular da Célula. 5. ed. Editora Artmed.
4. CARVALHO, H.F. & RECCO-PIMENTEL, S.M. A Célula. 2. ed. São Paulo: Manole, 2007.
5. JUNQUEIRA, L.C.; CARNEIRO, J. Histologia básica. 10. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan S.A., 2008. 488 p.

BIOQUÍMICA

Carga Horária: 60h

Creditação: 4

Pré-requisito: Nenhum

Natureza: Optativo

Módulo: 40 vagas

Modalidade: Disciplina

Ementa: A lógica molecular dos seres vivos. Natureza das interações químicas entre biomoléculas e sinalização e eventos biológicos. Água e suas propriedades. Aminoácidos e Peptídeos. Proteínas. Enzimas. Carboidratos. Lipídeos. Ácidos nucleicos. Vitaminas e coenzimas: estrutura e funções. Bioenergética. Bioquímica metabólica. Metabolismo aeróbio e anaeróbio dos carboidratos em sistemas animais, vegetais e em microrganismos e suas peculiaridades. Biossíntese e degradação de lipídeos de reserva. Integração do metabolismo

energético. Mecanismos gerais de ação de hormônios animais e vegetais. Principais técnicas de laboratório bioquímico.

Bibliografia Básica:

1. CHAMPE, P. C. Bioquímica Ilustrada. 3. ed. Artmed, 2006.
2. LEHNINGER, A.L. *et al.* Princípios de Bioquímica. 4. ed. Guanabara Koogan, 2006.
3. STRYER, L. Bioquímica. 5. ed. Guanabara Koogan, 2005.

Bibliografia complementar:

1. CAMPBELL, M. K. Bioquímica. 3. ed. Artmed, 2000.
2. BERG, J.M. *et al.* Bioquímica. 6. ed. Guanabara Koogan, 2008.
3. MARZZOCO, A.; TORRES, B. B. Bioquímica Básica. 3. ed. Guanabara Koogan, 2007.
4. MURRAY, R. K. *et al.* Harper Bioquímica Ilustrada. 27. ed. McGraw -Hill Brasil, 2008.
5. SALWAY, J. G. Metabolismo Passo a Passo. 3. ed. Artmed, 2009.

C

CONCEPÇÃO E FORMAÇÃO HUMANA

Carga Horária: 60h

Creditação: 4

Pré-requisito: Nenhum

Natureza: Optativo

Módulo: 40 vagas

Modalidade: Disciplina

Ementa: Células reprodutivas: morfofuncionalidade; A gametogênese e o processo de fecundação natural; Métodos de fecundação assistida; A amplitude do significado da concepção, no que se refere aos aspectos sociais; Biotecnologia da reprodução e patologias reprodutivas; Formação do zigoto; Clivagem, Migração e Nidação; Disco embrionário bilaminar; Gastrulação e neurulação; Placenta e placentação; Embriogênese; Desenvolvimento e fisiologia fetal; Identificação das implicações psicossociais de alguns comportamentos maternos que podem favorecer e/ou desfavorecer a gestação; Padrões de transmissão dos caracteres monogênicos; Herança multifatorial; Cromossomos humanos: cariótipo normal; Sindromologia: (conceitos básicos) malformação, deformação, desrupção, sequência, associação e síndrome; Aberrações cromossômicas numéricas e estruturais dos autossomos e dos cromossomos sexuais; Cromatina sexual; Diagnóstico pré-natal e o aconselhamento genético: implicações sociais, éticas e legais; Doenças Genéticas e o Programa de Triagem Neonatal do Ministério da Saúde.

Bibliografia Básica:

1. MOORE, K.L. Moore; PERSAUD, T.V.N.; TORCHIA, M.G. Embriologia Básica. 9ª ed. Elsevier, 2016. 384p.
2. SANDLER, T.W. Langman: Embriologia Médica. 13ª ed. Guanabara Koogan, 2016. 348p.
3. SCHAEFER, B.; THOMPSON, J.N. Genética Médica. Artmed, 2015. 379p.

Bibliografia complementar:

1. MOORE, K. Embriologia Clínica. 10ª ed. Elsevier, 2016. 552p.
2. SCHOENWOLF, G.C. Larsen – Embriologia Humana. 5ª ed. Elsevier, 2016. 576p.

CORPOREIDADE, SUBJETIVIDADE E CONTEMPORANEIDADE

Carga Horária: 60h

Creditação: 4

Pré-requisito: Nenhum

Natureza: Optativo

Módulo: 40 vagas

Modalidade: Seminários

Ementa: O corpo como território subjetivo. O disciplinamento das práticas corporais. O processo de comunicação de massa e os ideais de corpo no contemporâneo. Corpo, sofrimento e sintoma. Corpo como espaço de criação.

Bibliografia Básica:

- 1.FOUCAULT, M. Vigiar e punir. Petrópolis: Vozes, 2004.
- 2.LE BRETON, D. Adeus ao Corpo. Campinas: Papirus, 2003.
- 3.LIPOVETSKY, G. O império do efêmero: a moda e seu destino nas sociedades modernas. São Paulo: Cia das Letras, 2009.

Bibliografia Complementar:

- 1.HARAWAY, D. Antropologia do ciborgue: as vertigens do pós-humano. São Paulo: Autêntica, 2009.
- 2.GREINER, C. Corpo: pistas para estudos indisciplinados. São Paulo: Ananblume, 2005.
- 3.GUATTARI, F.; ROLNIK, S. Micropolítica: Cartografias do desejo. Petrópolis: Vozes, 2005.

CRENÇAS, RELIGIÕES, ESPIRITUALIDADE E SAÚDE

Carga Horária: 60h

Creditação: 4

Pré-requisito: Nenhum

Natureza: Optativo

Módulo: 40 vagas

Modalidade: Seminários

Ementa: Crença, Religiosidade e Espiritualidade: Interfaces com a bioética. Pluralismo religioso, diversidade de crenças e sincretismo no Brasil. Religiões Afro-Brasileiras e Saúde. Religiosidade/espiritualidade e enfrentamento (coping). Crença religiosa, espiritualidade e a experiência da dor e do morrer. Bem-estar espiritual, qualidade de vida e saúde.

Bibliografia Básica:

- 1.AMATUZZI, M. M. (Org.). (2005). Psicologia e espiritualidade. São Paulo: Paulus.
- 2.DALGALARRONDO, P. Religião, psicopatologia e saúde. Porto Alegre: Artmed, 2008.
- 3.HELMAN, Cecil. Cultura, Saúde e Doença. 5. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2009.

Bibliografia Complementar:

- 1.ARAÚJO, O. J. T. Secularização e efervescência religiosa: contrastes da modernidade. In: XI Congresso Brasileiro de Sociologia, GT 19 (Religião e Sociedade), Campinas, São Paulo, 2003.
- 2.CAROSO, C. ; BACELAR, J. (orgs.). Faces da tradição afro-brasileira: religiosidade, sincretismo, anti-sincretismo, reafirmação, práticas terapêuticas, etnobotânica e comida. 2 ed. Rio de Janeiro: Pallas/Salvador: CEA, 2006.
- 3.ISAIA, A. C. O campo religioso brasileiro e suas transformações históricas. Revista Brasileira de História das Religiões [Tolerância e Intolerância nas manifestações religiosas] – Ano I, n. 3, Jan. 2009.
- 4.SILVA, J. M. Religiões Afro-Brasileiras e Saúde. Maranhão, CCN e Ford Foundation, 2003.
- 5.TEIXEIRA, E. F. B.; MULLER, M. C.; SILVA, J. D. T. (Orgs) Espiritualidade e qualidade de vida. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2004.

CULTURA, SABERES TRADICIONAIS E PRÁTICAS EM SAÚDE

Carga Horária: 60h

Creditação: 4

Pré-requisito: Nenhum

Natureza: Optativo

Módulo: 40 vagas

Modalidade: Disciplina

Ementa: Conceito de Cultura, interculturalidade e etnocentrismo. Dimensões, representações e reprodução de organizações culturais tradicionais. Inserção no campo e abordagem da Cultura. Saberes e práticas culturais tradicionais na saúde e na doença e outras práticas integrativas e complementares no SUS. Sensibilidade e competência cultural para o cuidado em saúde.

Bibliografia Básica:

1. ALVES, Paulo César; RABELO, Miriam Cristina (orgs.). Antropologia da saúde: traçando identidade e explorando fronteiras [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ; 1998. Disponível em: <http://static.scielo.org/scielobooks/by55h/pdf/alves-9788575414040.pdf>

2. LARAIA, Roque de Barros [online]. Cultura um conceito antropológico. 24. ed. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2009. Disponível em: disciplinas.stoa.usp.br/mod/resource/view.php?id=41050
3. HELMAN, Cecil G. Cultura, saúde e doença. 5 Ed. Porto Alegre: Artmed, 2009. em PDF

Bibliografia Complementar:

1. ALMEIDA-FILHO, Naomar. O que é Saúde? Rio de Janeiro: Fiocruz, 2011. em PDF
2. ALVES, P.C., MINAYO, M.C.S. (Orgs.) [online]. Saúde e doença: um olhar antropológico. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 1994. 174 p. ISBN 85-85676-07-8. Available from SciELO Books em: <http://static.scielo.org/scielobooks/tdj4g/pdf/alves-9788575412763.pdf>
3. CAROSO, Carlos (org) Cultura, tecnologias em saúde e medicina – perspectiva antropológica. Salvador, UFBA, 2008.
4. CSORDAS, Thomas. Corpo, significado, cura. Porto Alegre: EdUGRGS, 2008.

D

DESENVOLVIMENTO HUMANO NO CICLO VITAL

Carga Horária: 60h

Creditação: 4

Pré-requisito: Nenhum

Natureza: Optativo

Módulo: 40 vagas

Modalidade: Seminários

Ementa: Ciência do desenvolvimento humano. Abordagem sistêmica e bioecológica do desenvolvimento. Abordagem sociocultural do desenvolvimento. Inter-relação entre fatores biológicos e ambientais no estudo do desenvolvimento. Períodos do desenvolvimento: Aspectos físicos, psicomotores, socioemocionais e cognitivos. Desenvolvimento pré-natal. Primeira infância (0 aos 3 anos). Segunda infância (3 aos 6 anos). Terceira infância (6 aos 11 anos). Puberdade e adolescência. Vida adulta. Velhice. Pesquisa em desenvolvimento humano.

Bibliografia Básica:

1. BRONFENBRENNER, U. A ecologia do desenvolvimento humano: Experimentos Naturais e Planejados. Porto Alegre, Artes Médicas, 1996. Disponível em: <http://www.ebah.com.br/content/ABAAAgdGcAH/livro-a-ecologia-desenvolvimento-humano-experimentos-naturais-planejados>. Acesso em: 27 jul. 2015.
2. DESSEN, M. A.; COSTA-JUNIOR, A. L. (Orgs.) A ciência do desenvolvimento humano: Tendências atuais e perspectivas futuras. Porto Alegre: Artmed Editora, 2005.
3. PAPALIA, D. E.; OLDS, S. W.; FELDMAN, R. Desenvolvimento humano. 8. ed. Porto Alegre: Artmed, 2006. Disponível em: <https://docs.google.com/file/d/0B6AdT8KuBrofbFY0SDFwbTRMTUU/edit>.

Bibliografia Complementar:

1. COLL, C.; PALACIOS, J.; MARCHESI, A. (Orgs.) Desenvolvimento psicológico e educação: Psicologia evolutiva. v.1. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995.
2. DESSEN, M. A.; GUEDEA, M. T. D. A ciência do desenvolvimento humano: ajustando o foco de análise. Paidéia, v.15, n.30, 11-20, 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/paideia/v15n30/04.pdf>. Acesso em: 17 jul. 2015.
3. OLIVEIRA, M. K. Ciclos de vida: algumas questões sobre a psicologia do adulto. Educação e Pesquisa, São Paulo, v. 30, n. 2, p. 211-229, 2004. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1517-97022004000200002&script=sci_arttext. Acesso em: 17 jul. 2015.
4. SIFUENTES, T. R.; DESSEN, M. A.; OLIVEIRA, M. C. S. L. Desenvolvimento humano: desafios para a compreensão das trajetórias probabilísticas. Psicologia: Teoria e Pesquisa, v. 23, n. 4, p. 379-386, 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ptp/v23n4/03.pdf>. Acesso em: 17 jul. 2015.

5.VYGOTSKY, L. S. A formação social da mente. São Paulo: Martins Fontes, 1991.
Disponível em:<<http://www.egov.ufsc.br/portal/sites/default/files/vygotsky-a-formac3a7c3a3o-social-da-mente.pdf>>. Acesso em:14 mar. 2016

DIREITO E ECOCOMPLEXIDADE

Carga Horária: 60h

Creditação: 4

Pré-requisito: Nenhum

Natureza: Optativo

Módulo:40 vagas

Modalidade: Seminários

Ementa: Ecocomplexidade e sociedade pós-industrial (ou globalizada); Sociedade do risco e direito ao futuro; Responsabilidade ambiental e responsabilidade coletiva: o pensamento de Hans Jonas; O(s) discurso(s) ambientalista(s); A noção de desenvolvimento sustentável.

Bibliografia Básica:

1. ALENCASTRO, M. S. Hans Jonas e a proposta de uma ética para a civilização tecnológica. Desenvolvimento e Meio Ambiente, n. 19, p. 13-27, jan./jun. 2009. Editora UFPR. Disponível em:<<http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs/index.php/made/article/viewFile/14115/10882>>.
2. PORTO-GONÇALVES, C. W. A globalização da natureza e a natureza da globalização. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2006.
3. DOMINGUES, J. M.; PONTUAL, A. C. Responsabilidade ambiental e esfera pública na América Latina. In: DOMINGUES, José Maurício. Aproximações à América latina: desafios contemporâneos. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2007.

Bibliografia Complementar:

1. FERNANDES, E. A. Meio Ambiente e Direitos Humanos: o deslocamento de pessoas por causas ambientais agravadas pelas mudanças climáticas. São Paulo: Juruá, 2014. LEFF, Enrique. Saber ambiental. Petrópolis: Vozes, 2004.
2. GIDDENS, A. As consequências da modernidade. São Paulo: UNESP, 2007.
3. MORIN, E. Introdução ao pensamento complexo. Lisboa: Instituto Piaget, 2003.
4. RAMMÊ, R.S.; AZEREDO, R. L. B. Direito ambiental reflexivo e redução da Ecocomplexidade: uma análise a partir da teoria dos sistemas de Niklas Luhmann. Revista de direito ambiental e sociedade. v. 1 n.1. p. 409-430.

E

ECONOMIA, TECNOLOGIA E INOVAÇÃO EM SAÚDE

Carga Horária: 60h

Creditação: 4

Pré-requisito: Nenhum

Natureza: Optativo

Módulo: 40 vagas

Modalidade: Disciplina

Ementa: Relações entre ciência, tecnologia e inovação; inovação em serviços de saúde; paradigmas e trajetórias tecnológicas no campo da saúde, o papel da ciência e da tecnologia no desenvolvimento; inovação e seu impacto nos custos no setor saúde; financiamento do setor saúde no Brasil. Conceitos básicos de economia e de economia da saúde. Avaliação econômica em saúde. Avaliação de tecnologias em saúde. Relação entre inovação em saúde, desenvolvimento socioeconômico e desigualdade.

Bibliografia Básica:

Aragão, Erika; LOUREIRO, Sebastião; TEMPORAO, J. G . Trajetórias tecnológicas na indústria farmacêutica: desafios para a equidade no Brasil. In: JAIRNILSON SILVA PAIM; NAOMAR DE ALMEIDA-FILHO. (Org.). Saúde Coletiva: Teoria e Prática. 1ed. Rio de Janeiro: MedBook, 2013, v. , p. 1-13.

GADELHA, C.; QUENTAL, C.; FIALHO, B. Saúde e inovação: uma abordagem sistêmica das indústrias da saúde. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 19(1):47-59, jan-fev, 2003.

LOUREIRO, Sebastião; ARAGÃO, Erika ; Mota, Fábio . Epidemiologia e Economia da Saúde: Uma introdução. In: Naomar de Almeida Filho; Mauricio L. Barreto. (Org.). Epidemiologia & Saúde: Fundamentos, Métodos, Aplicações Rio de Janeiro: 2011, v. 1, p. 659-669.

TRINDADE, E. A incorporação de novas tecnologias nos serviços de saúde: o desafio da análise dos fatores em jogo. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 24(5):951-964, mai, 2008.

Bibliografia Complementar:

CASSIOLATO, E.; LASTRES, H. Sistemas de inovação e desenvolvimento: as implicações de política. *São Paulo em perspectiva*, v. 19, n. 1, p. 34-45, jan./mar. 2005.

UGÁ, M.A.D. Instrumentos de Avaliação Econômica dos Serviços de Saúde: Alcances e Limitações. In: PIOLA, S.F.; VIANNA, S.M.(orgs.). Economia da Saúde. Conceito e Contribuição para a Gestão da Saúde. Rio de Janeiro: IPEA, 1995.

EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE

Carga Horária: 60h

Creditação: 4

Pré-requisito: Nenhum

Natureza: Optativo

Módulo: 40 vagas

Modalidade: Seminários

Ementa: Pressupostos conceituais e metodológicos da Educação Popular em Saúde (EPS). Concepções da EPS, sociedade, cidadania e participação social. A política de educação popular em saúde. EPS, SUS, território e comunidade.

Bibliografia Básica:

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. II Caderno de educação popular em saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 224 p.: il. Disponível em:

<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/2_caderno_educacao_popular_saude.pdf>. Acesso em: 4 mar. de 2015.

2. FREIRE P. Educação como Prática da Liberdade. São Paulo: Paz e Terra; 1974.

3. FREIRE, P. Pedagogia da Autonomia. Saberes necessários à prática educativa. 49. ed., Rio de Janeiro: Paz e Terra. 2014.

Bibliografia Complementar:

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa.

Departamento de Apoio à Gestão Participativa. Caderno de educação popular e saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, Departamento de Apoio à Gestão Participativa. - Brasília: Ministério da Saúde, 2007. 160 p.: il. color. (Série B. Textos Básicos de Saúde). Disponível em:

<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno_educacao_popular_saude_p1.pdf>.

Acesso em: 10 mar. 2015.

2. CENDALES, L.; MARÍÑO, G. Formação Pedagógica. Educação não - formal e Educação Popular: para uma pedagogia do diálogo cultural. Formação de Educadores Populares. Edição 1, São Paulo: Ed. Loyola. 2009.

3. FREIRE, P. Extensão ou Comunicação? Editora Paz e Terra. Rio de Janeiro, 2014.

4. GAZZINELLI, M. F.; REIS, D. C.; MARQUES, R. C.; PENA, C. Educação em saúde: teoria, método e imaginação. Belo Horizonte, Editora UFMG, 2006 – 166p.
5. VANCONCELOS, E. M. (Org.); CRUZ, P. J. S. C. (Org.) Educação Popular na Formação Universitária. Reflexões com base em uma experiência. João Pessoa, Hucitec, Ed. Universitária da UFPB. RJ:2013. 420p. Disponível em:
<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/educacao_popular_formacao_universitaria.pdf>.
Acesso em: 14 mar. 2015.

EDUCAÇÃO E COMUNICAÇÃO EM SAÚDE

Carga Horária: 60h

Creditação: 4

Pré-requisito: Nenhum

Natureza: Optativo

Módulo: 40 vagas

Modalidade: Seminários

Ementa: Modelos conceituais de comunicação e educação. Educação, comunicação, promoção da saúde e SUS. Abordagens teóricas e metodológicas da educação e comunicação em saúde. Educação popular em saúde. Comunicação de risco. Educação e comunicação em saúde: linguagens, meios e produtos. Pesquisa em educação e comunicação em saúde: diferentes abordagens teórico-metodológicas. Planejamento, execução e avaliação de ações e práticas de educação e comunicação em saúde em territórios.

Bibliografia Básica:

1. CAMPOS, G.W.S. Tratado de Saúde Coletiva. 2. ed. Revista & Aumentada. Hucitec Editora, 2012.
2. FREIRE, P. Pedagogia da Autonomia. Saberes necessários à prática educativa. 49. ed., Rio de Janeiro: Paz e Terra. 2014.
3. PAIM, J.S. ALMEIDA-FILHO, N. Saúde Coletiva: Teoria e Prática. Rio de Janeiro: Medbook, 2014.

Bibliografia Complementar:

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Coletânea de comunicação e informação em saúde para o exercício do controle social / Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Saúde. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2006. 156 p. – (Série F. Comunicação e Educação em Saúde)
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. Caderno de educação popular e saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, Departamento de Apoio à Gestão Participativa. - Brasília: Ministério da Saúde, 2007. 160 p.: il. color. (Série B. Textos Básicos de Saúde). Disponível:
http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno_educacao_popular_saude_p1.pdf.
3. GAZZINELLI, M. F.; REIS, D. C.; MARQUES, R. C.; PENA, C. Educação em saúde: teoria, método e imaginação. Belo Horizonte, Editora UFMG, 2006 – 166p
4. RANGEL, M.L.; GUIMARÃES, J.M.M; BELENS, A. J. (Orgs.). Saberes em Saúde, Ciência e Comunicação. Salvador: Edufba, 2016. v. 1. 203p.
5. VANCONCELOS, E. M.; CRUZ, P. J. S. C. (Org.) Educação Popular na Formação Universitária. Reflexões com base em uma experiência. João Pessoa, edição 1, Ed. Hucitec, Ed. Universitária da UFPB. RJ:2013. 420p.
http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/educacao_popular_formacao_universitaria.pdf

EDUCAÇÃO SEXUAL E PREVENÇÃO AO ABUSO DE DROGAS

Carga Horária: 60h

Creditação: 4

Pré-requisito: Nenhum

Natureza: Optativo

Módulo: 40 vagas

Modalidade: Disciplina

Ementa: Promoção, prevenção e atenção à saúde da comunidade escolar. Programa Saúde na Escola. Ações intersetoriais e transdisciplinares em saúde. Educação para a saúde sexual, saúde reprodutiva e prevenção das DST/aids. Prevenção ao uso de álcool e tabaco e outras drogas.

Bibliografia Básica:

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde na escola / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Instrutivo PSE. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Organização Panamericana da Saúde. Escolas promotoras da saúde: experiências no Brasil. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

Bibliografia Complementar:

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde: PNPS: revisão da Portaria MS/GM nº 687, de 30 de março de 2006/ Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

FIGUEIREDO, T.A.M.; MACHADO, V.L.T.; ABREU, M.M.S. A saúde na escola: um breve resgate histórico. *Ciência & Saúde Coletiva*, 15(2):397-402, 2010.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Improving Health Through Schools: National and International Strategies. Geneva: World Health Organization, 1999.

ZAMAI, C.A.; RODRIGUES, A.A. Saúde escolar: A responsabilidade de ensinar. Jundiaí: Paco Editorial, 2012.

EPIDEMIAS TROPICAIS

Carga Horária: 60h

Creditação: 4

Pré-requisito: Nenhum

Natureza: Optativo

Módulo: 30 vagas

Modalidade: Seminários

Ementa: Malária. Febre amarela. Tripanossomoses. Complexo mycobacterium. Arboviroses. Salmonelose. Cólera. Leishmaniose. Esquistossomose. Ornitose. Hantavirose. Coccidioidomycosis. Histoplasmose. Raiva. Doenças emergentes. Treponematoses. Vírus Ebola. Epidemia da fome e da obesidade.

Bibliografia Básica:

1. FOCACCIA, R.; VERONESI, R. Tratado de Infectologia. Rio de Janeiro, Atheneu. 2015

2. MATTHEWS, P. C. Tropical Medicine Notebook. Oxford. OUP. 2017.

3. COURA, Jose Rodrigues. Dinâmica das Doenças Infecciosas e Parasitárias. Guanabara e Koogan. 2013..

Bibliografia Complementar:

1. OMS. Trabalhando para superar o impacto global de doenças tropicais, Disponível em <http://www.who.int/eportuguese/publications/pt/>. 2010.

2. SCHECHTER, M; MARANGONI, D. Doenças infecciosas – Conduta diagnóstico e terapêutica, Guanabara Koogan. 1998.

3. CIMERMAN, S.; CIMERMAN, B. Medicina Tropical, Rio de Janeiro. Atheneu. 2003.

EPIDEMIOLOGIA: TEORIAS, MÉTODOS, TECNOLOGIAS E PRÁTICAS

Carga Horária: 60h

Creditação: 4

Pré-requisito: Nenhum

Natureza: Obrigatório

Módulo: 40 vagas

Modalidade: Seminários

Ementa: Raciocínio epidemiológico. Incidência e Prevalência. Tipos de Estudos Epidemiológicos. Ferramentas conceituais e metodológicas de análise da situação de saúde das populações. Indicadores básicos para a saúde no Brasil – conceitos e aplicações. Sistemas de informação em saúde relevantes para a geração de indicadores de saúde.

Bibliografia Básica:

ALMEIDA-FILHO, N.; ROUQUAYROL, MZ. Introdução à Epidemiologia. Rio: Editora Guanabara-Koogan, 2011.
ALMEIDA-FILHO, N.; BARRETO, M.L. Epidemiologia e Saúde: Fundamentos, Métodos e Aplicações. Rio: Guanabara-Koogan, 2011.
ALMEIDA-FILHO, N.; BARRETO, M.L.; VERAS, R.P.; BARATA, R.B. (Orgs.). Teoria epidemiológica hoje: fundamentos, interfaces, tendências [online]. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 1998. 256 p.
BARRETO, M. & CARMO, E. H. Mudanças em padrões de morbimortalidade: conceitos e métodos. In: MONTEIRO, C. A. (Org.) Velhos e Novos Males da Saúde no Brasil: a evolução do país e de suas doenças. São Paulo: Hucitec, NUPENS, USP, 2000.
ROUQUAYROL, MZ & ALMEIDA-FILHO, N. Epidemiologia e Saúde, Ed. Médica e Científica, Rio de Janeiro, 2003, 6ª edição.

Bibliografia Complementar:

GORDIS, L. Epidemiologia. 2a Edição. REVINTER, Rio de Janeiro, 2004.
MEDRONHO, RA et al. Epidemiologia. Atheneu. São Paulo, 2002.
MERCHÁN-HAMANN, E; TAUILL, PL; COSTA, MP. Terminologia das Medidas e Indicadores em Epidemiologia: Subsídios para uma Possível Padronização da Nomenclatura. Informe Epidemiológico do SUS (9), 4, 273-84, 2.000.
ROJAS, I. L. & BARCELLOS, C. Geografía y Salud en América Latina: Evolución y Tendencias. Revista Cubana de Saúde Pública, Habana, v. 29, n. 4, p. 330-343, 2003.
SCHRAMM, JMA, et al. Transição epidemiológica e o estudo da carga de doença no Brasil. Ciência & Saúde Coletiva 2004;9(4):897-908.

ESTÁGIO SUPERVISIONADO I – PLANEJAMENTO E GESTÃO EM SAÚDE

Carga Horária: 120h **Creditação:** 8 **Pré-requisito:** Práticas Profissionais em Saúde Coletiva
Natureza: Obrigatório **Módulo:** 20 vagas **Modalidade:** Estágio

Ementa: Prática na área de Planejamento e Gestão em Saúde com embasamento teórico-científico, desenvolvendo com o estudante visão humanística e interdisciplinar nas propostas e ações de avaliação e planejamento participativo na APS e em nível local.

Bibliografia Básica:

1. BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Sistema de Planejamento do SUS (PlanejaSUS): uma construção coletiva – trajetória e orientações de operacionalização / Ministério da Saúde, Organização Pan-Americana da Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2009. 318 p. – (Série B. Textos Básicos de Saúde).
2. PAIM, J. S. Planejamento de saúde para não especialistas. In: CAMPOS, G W S; MINAYO, M C S; AKERMAN, M; DRUMOND, JUNIOR M; CARVALHO, Y M (ORG). TRATADO DE SAÚDE COLETIVA. São Paulo-Rio de Janeiro: Hucitec-Fiocruz, 2006.
3. PAIM, J.S. Por um planejamento das práticas de saúde. Ciência e Saúde Coletiva, 4:243 – 248. 1999.

Bibliografia Complementar:

1. TEIXEIRA, C. Planejamento em saúde: conceitos, métodos e experiência. EDUFBA, Salvador, 2010, pp 161.

2. CARDOSO, A.J.C. Seminário Integrador 1 (Lições 3 e 4). Brasília, UNASUS/UnB, 2013, pp. 23-42. Disponível em: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/1789?show=full>. Acesso em: 27 ago. 2015.
3. CARDOSO, A.J.C. Seminário Integrador 2. Brasília, UNASUS/UnB, 2013. Disponível em: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/1790?show=full>. Acesso em: 27 ago. 2015.
4. RIVERA, F.J.U; ARTMANN, E. Planejamento e gestão em saúde: histórico e tendências com base numa visão comunicativa. Ciência e Saúde Coletiva, vol.15 nº 5 (2265 – 2284), 2010.

ESTÁGIO SUPERVISIONADO II – SAÚDE / EDUCAÇÃO

Carga Horária: 120h **Creditação:** 8 **Pré-requisito:** Práticas Profissionais em Saúde Coletiva

Natureza: Obrigatório

Módulo: 20 vagas

Modalidade: Estágio

Ementa: Prática na Educação/Saúde com embasamento teórico-científico, desenvolvendo com o estudante visão humanística e interdisciplinar nas propostas e ações educativas em saúde. Compreender e discutir as concepções de informação em saúde, educação interprofissional e comunicação em saúde e sua abordagem na Atenção Primária para mudanças nas práticas de saúde. Discutir a Educação Permanente em Saúde como política norteadora dos processos educativos contínuos nos diferentes arranjos assistenciais do SUS. Estabelecimento de uma prática educativa em saúde que efetivamente contribua para a transformação das condições de vida e saúde das comunidades.

Bibliografia Básica:

1. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Portaria Nº 1.996/GM/MS, 2007a.
2. GONÇALVES, M. C. et al. Educação permanente em saúde: dispositivo para a qualificação da Estratégia Saúde da Família. Belém: UFPA, 2008
3. Silva AX, Cruz EA, Melo V. A importância estratégica da informação em saúde para o exercício do controle social. Ciência & Saúde Coletiva. 2007;12(3):683-8.

Bibliografia Complementar:

1. ASSIS, M. de. Promoção da saúde e envelhecimento: orientações para o desenvolvimento de ações educativas com idosos. Rio de Janeiro: CRDE UnATI UERJ, 2002. (Série Livros Eletrônicos Programas de Atenção a Idosos).
2. Ministério da Saúde. Portaria MS no 198/GM/MS – 13 de fevereiro de 2004, (Institui a Política Nacional de Educação Permanente como estratégia do Sistema Único de Saúde para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores para o setor e dá outras providências).

ESTÁGIO SUPERVISIONADO III – VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Carga Horária: 120h **Creditação:** 8 **Pré-requisito:** Práticas Profissionais em Saúde Coletiva

Natureza: Obrigatório

Módulo: 20 vagas

Modalidade: Estágio

Ementa: Prática na área de Vigilância em Saúde com embasamento teórico-científico, desenvolvendo com o estudante visão humanística e interdisciplinar nas propostas e ações de vigilância epidemiológica, vigilância ambiental e controle de zoonoses, vigilância sanitária e vigilância em Saúde do Trabalhador na Atenção Básica e nos serviços de vigilância epidemiológica, sanitária, ambiental e em saúde do trabalhador nos municípios da Região Sul e Extremo Sul da Bahia..

Bibliografia Básica:

1. BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Vigilância em Saúde – Parte 1. Coleção Progestores – Para entender a gestão do SUS – V. 5. Brasília: CONASS, 2011, pp. 10-17. http://www.conass.org.br/bibliotecav3/pdfs/colecao2011/livro_5.pdf.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. Saúde Brasil 2008: 20 anos de Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Análise de Situação em Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2009. 416p. – (Série G. Estatística e Informação em Saúde). Disponível em: <http://www.saude.mppr.mp.br/arquivos/File/volume1.pdf>. Acesso em: 15 mar. 2016
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria da Vigilância em Saúde. Vigilância em saúde no SUS: fortalecendo a capacidade de resposta aos velhos e novos desafios/Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 228p.: il. – (Série B. Textos Básicos de Saúde). Disponível em: http://www.prosaude.org/pub/diversos/livro_nova_vigilancia_web.pdf. Acesso em 14 mar. 2016.
4. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Departamento de Apoio à Descentralização. Coordenação-Geral de Apoio à Gestão Descentralizada. Diretrizes operacionais dos Pactos pela Vida, em Defesa do SUS e de Gestão / Ministério da Saúde, Secretaria Executiva, Departamento de Apoio à Descentralização. Coordenação-Geral de Apoio à Gestão Descentralizada. – Brasília: 2006, 76p. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos) Disponível em: <http://www.saude.mppr.mp.br/arquivos/File/volume1.pdf> Acesso em 10 mar. 2016.
5. BRASIL. Ministério da Saúde. A vigilância, o controle e a prevenção das doenças crônicas não transmissíveis: DCNT no contexto do Sistema Único de Saúde brasileiro / Brasil. Ministério da Saúde – Brasília: OPAS, 2005. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/DCNT.pdf>. Acesso em 11 mar. 2016.

Bibliografia Complementar:

A definir.

ESTATÍSTICA PARA AS CIÊNCIAS

Carga Horária: 60h

Creditação: 4

Pré-requisito: Nenhum

Natureza: Optativo

Módulo: 40 vagas

Modalidade: Disciplina

Ementa: Organização, resumo e apresentação de dados estatísticos. Estatística Descritiva. Noções de probabilidade. Variáveis aleatórias discretas e contínuas. Distribuições probabilísticas. Distribuições amostrais. Intervalos de confiança. Teste de hipótese. Correlação e Regressão linear. Aplicações às Ciências e Engenharia.

Bibliografia Básica:

1. BUSSAB, E. O. e MORETTIN, P. A., Estatística Básica. 8. ed., Editora Saraiva, 2013.
2. DEVORE, J. L., Probabilidade e Estatística para engenharia e ciências. Tradução da 8ª edição americana, Cengage Learning, 2015.
3. PINHEIRO, R., CUNHA, G., Estatística Básica: a arte de trabalhar com dados. Editora Campus, 2008.

Bibliografia Complementar:

1. BISQUERRA, R.; SARRIERA, J.C. & MARTÍNEZ, F. Introdução à estatística: enfoque informático com o pacote estatístico SPSS. Porto Alegre: Artmed, 2004. 255p.
2. FARIAS, A.A.; SOARES, J.F. & CÉSAR, C.C. Introdução à estatística. 2. ed., Rio de Janeiro: LTC, [2003]. 340p.

3. FERREIRA, D. F. Estatística básica. Lavras: UFLA, 2005.
4. LEVINE, D. M.; BERENSON, M. L.; STEPHAN, D. Estatística: Teoria e Aplicações usando Microsoft® Excel em Português. 3. ed. Rio de Janeiro: LTC, 2005.
5. WILD, C. J.; SEBER, G. A. F. Encontros com o acaso: um primeiro curso de análise de dados e inferência. Rio de Janeiro: LTC, 2004.

F

FARMACOLOGIA

Carga Horária: 60h

Creditação: 4

Pré-requisito: Nenhum

Natureza: Optativo

Módulo: 40 vagas

Modalidade: Disciplina

Ementa: História da farmacologia. Apresentação dos fármacos. Vias de administração. Farmacocinética. Farmacodinâmica. Princípios de quimioterapia. Princípios em toxicologia. Princípios em cosmetologia. Etnofarmacologia. Fitoterapia. Terapias tradicionais ou alternativas.

Bibliografia Básica:

1. BRUNTON, L. L.; LAZO, J. S.; PARKER, K. L. GOODMAN & GILMAN. As bases farmacológicas da terapêutica. 12. ed. McGraw-Hill Interamericana do Brasil, 2012. 2112 p.
2. KATZUNG, B.G.; TREVOR, A.J. Farmacologia básica e clínica. 13. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017. 1216 p.
3. SILVA, P. Farmacologia. 8. ed. Guanabara Koogan, 2010. 1398 p.

Bibliografia complementar:

1. KALLUF, L. Fitoterapia Funcional - Dos Princípios Ativos À Prescrição De Fitoterápicos. 2ª. ed. Metha, 2015. 346p.
2. MARQUES, A. Farmacologia Clínica – Através da Análise Dedutiva do Fármaco. 1ª ed. Barany Editora, 2016. 344p.

FUNDAMENTOS DE PSICOLOGIA: CIÊNCIA E PROFISSÃO

Carga Horária: 60h

Creditação: 4

Pré-requisito: Nenhum

Natureza: Optativo

Módulo: 40 vagas

Modalidade: Seminários

Ementa: Abordagem geral sobre a psicologia como ciência e profissão. Principais correntes teóricas da psicologia contemporânea e os desafios da psicologia. Papéis do psicólogo no universo das relações de trabalho da sociedade atual. Áreas de atuação e investigação do psicólogo; práticas emergentes e inovadoras. A dimensão ética no conhecimento e na prática da ciência psicológica. Psicologia e sociedade. Psicologia e interconexões com outros saberes das humanidades.

Bibliografia Básica:

1. BOCK, A. M. *et al.* Psicologias: uma introdução ao estudo de psicologia. São Paulo: Saraiva, 2002.
2. FIGUEIREDO, L.C. Matrizes do pensamento psicológico. Rio de Janeiro: Vozes, 2003.
3. FIGUEIREDO, L.C. Psicologia: uma (nova) introdução. São Paulo: Educ, 2010. Disponível: <http://faa.edu.br/portal/PDF/livros_eletronicos/psicologia/Psicologia_uma_nova_introducao.pdf>. Acesso em: 10 set. 2016.

Bibliografia Complementar:

1. BASTOS, A. V. B.; GONDIN, S. M. G. (eds.). O Trabalho do Psicólogo no Brasil. Porto Alegre: ArtMed, 2010.
2. FREITAS, M. F. Q. Psicologia: reflexões impertinentes. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1998.

3. VIEIRA, Rita de Cássia *et al.* História da profissão de Psicólogo no Brasil. *Psicol. Ensino & Form.*, Brasília, v. 4, n.1, p.125-129, 2013. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2177-20612013000100008&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 01 set. 2016.
4. YAMAMOTO, O. J. & COSTA, A. L. F. (orgs.). *Escritos sobre a profissão de psicólogo no Brasil*. Natal: EDUFRRN, 2010.
5. YAMAMOTO, O. H. & GOUVEIA, V. V. (Orgs.). *Construindo a psicologia brasileira: desafios da ciência e prática psicológica*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2003.

FUNDAMENTOS DOS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO

Carga Horária: 60h **Creditação:** 4 **Modalidade:** Disciplina
Natureza: Optativo **Pré-requisito:** nenhum **Módulo:** 40 vagas

Ementa: Conceitos básicos e organização de Sistemas de Informação (sistemas de informação na empresa, empresa digital, tipos de sistemas). Infraestrutura de Tecnologia de Informação (hardware, software, SGBDs, redes, Internet). Gerência de Conhecimento (Sistemas de Apoio à Tomada de Decisão, técnicas de Inteligência Artificial, Mineração de Dados e Descoberta de Conhecimento em Banco de Dados). Aspectos de segurança, éticos e sociais. Gerenciamento de Sistemas de Informação.

Bibliografia Básica

LAUDON, Kenneth C., LAUDON, Jane Price, *Sistemas de Informação Gerenciais*, 5a Ed., Prentice Hall, 2004.
 STAIR, RALPH M., *Princípios de Sistemas de Informação*, Thompson Pioneira, 6a Edição, 2005.
 TURBAN, Efraim; RAINER, R. Kelly; POTTER, Richard E., *Administração de Tecnologia da Informação: Teoria e Prática*, 3a ed., Elsevier, 2005.

Bibliografia Complementar

MC GEE, James; PRUSAK, Laurence, *Gerenciamento estratégico da informação: aumente a competitividade e a eficiência de sua empresa utilizando a informação como uma ferramenta estratégica*, 16a ed., Elsevier, 1994.
 MELO, Ivo Soares, *Administração de Sistemas de Informação*, Pioneira, 2006.
 O'BRIEN, James A., *Sistemas de informação: e as decisões gerenciais na era da Internet*, 2a ed. Saraiva, 2009.
 OLIVEIRA, J. F., *Sistemas de informação: um enfoque gerencial Inserido no contexto empresarial e tecnológico*. 5a ed., Érica, 2007.
 SOUZA, Cesar Alexandre de (org); SACCOL, Amarolinda Zanela (org)., *Sistemas ERP no Brasil (Enterprise Resource Planning): Teoria e casos*, Atlas, 2006.

G

GÊNERO, SEXUALIDADE E PODER

Carga Horária: 60h **Creditação:** 4 **Pré-requisito:** Nenhum
Natureza: Optativo **Módulo:** 40 vagas **Modalidade:** Seminários

Ementa: Introdução aos estudos sobre gênero e sexualidade e poder no entrecruzamento de diferentes escolas teóricas. Masculino e feminino e as identidades de gênero. Parentesco, família, filiação, reprodução e sexualidade. As relações de gênero nas sociedades contemporâneas

Bibliografia Básica:

1. FOUCAULT, Michel. A História da Sexualidade I: A Vontade de Saber. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2013.
2. PISCITELLI, Adriana, GREGORI, Maria Filomena e CARRARA, Sérgio (orgs.). Sexualidade e saberes: convenções e fronteiras. Rio de Janeiro: Garamond, 2004. Disponível em: <http://garamond.com.br/arquivo/143.pdf>
3. SAFFIOTI, Heleieth. A mulher na sociedade de classes: mito e realidade. São Paulo: Expressão Popular, 2013.

Bibliografia Complementar:

1. BEAUVOIR, Simone de. O Segundo Sexo. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2009.
2. BOURDIEU, Pierre. A dominação masculina. São Paulo: Bertrand Brasil, 2003.
3. LOURO, Guacira Lopes. Gênero, sexualidade e educação: uma perspectiva pós estruturalista. Petrópolis: Vozes, 2014
4. KULIK, Don. Travesti. Editora Fio Cruz, 2008.
5. PARKER, Richard. Abaixo do Equador: cultura do desejo, homossexualidade masculina e cultura gay no Brasil. Contraluz, 2002

GENÉTICA BÁSICA**Carga Horária:** 60h**Creditação:** 4**Pré-requisito:** Nenhum**Natureza:** Optativo**Módulo:** 40 vagas**Modalidade:** Disciplina

Ementa: Introdução ao estudo da genética. Reprodução como base da hereditariedade. Princípios básicos da herança (Leis de Mendel). Análise de heredogramas. Extensões do Mendelismo. A base cromossômica da herança. Introdução à citogenética humana. Principais doenças genéticas relacionadas à variação e número de cromossomos. Ligação gênica e mapeamento genético. Técnicas de mapeamento e análise de ligação. Genética Quantitativa. Ligação, permutação, recombinação e mapeamento gênico. Introdução à genética de populações.

Bibliografia Básica:

1. FARAH, S. DNA: Segredos e mistérios. São Paulo: Sarvier, 2007. 538p.
2. GRIFFITS, A. J. F.; GELBERT, W. M.; MILLER, J. H.; LEWONTIN, R. C. Genética Moderna. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000.
3. SNUSTAD, P. D. SIMMONS, M. J. Fundamentos de Genética. Trad. Paulo Armando Motta. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001.

Bibliografia complementar:

1. BURNS, G.W.; BOTTINO, P.J. Genética. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1989. 381p.
2. BURNS, G.W. Genética. Uma Introdução à Hereditariedade. Rio de Janeiro: Interamericana, 1991.
3. GARDNER, E.J. Genética. Rio de Janeiro: Interamericana, 1991.
4. GRIFFITS, A. J. F. *et al.* Introdução à Genética. Trad. Paulo Armando Motta. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1998.
5. RAMALHO, M.A.P.; SANTOS, J.B.; PINTO, C.B. Genética na agropecuária. Lavras: Ed. UFLA. 2. ed. 2000. 472p.

GESTÃO PÚBLICA E SOCIAL**Carga Horária:** 60h**Creditação:** 4**Pré-requisito:** Nenhum**Natureza:** Optativo**Módulo:** 40 vagas**Modalidade:** Disciplina

Ementa: Administração pública, gestão pública e gestão social: evolução de um campo de práticas e dos conceitos que o sustentam. Crise e transformação do papel do Estado no final do século XX. Governo e governança. Co-produção do bem público, sujeitos públicos não estatais. Nexos com a virada paradigmática nas ciências sociais; necessidades de uma nova visão de ciência para uma prática de gestão emancipatória, inclusiva e sustentável.

Bibliografia Básica:

1. ANTERO, S. A.; SALGADO, V. A. B. (Orgs.). Democracia, Direito e Gestão Pública: textos para discussão. Editora IABS, Brasília-DF: 2012. Disponível em: <http://www.planejamento.gov.br/secretarias/upload/Arquivos/segep/modernizacao_gestao_bra_esp/vol_6_parti>. Acesso em: 25 mar. 2015.
2. NOGUEIRA, M. A. Um Estado para a sociedade civil. Cortez Editora, São Paulo: 2011.
3. KEINERT, Tânia M. Administração Pública no Brasil: crises e mudanças de paradigmas. Anablume, 2007.

Bibliografia Complementar:

1. ABRUCIO, F. L. Os avanços e os dilemas do modelo pós-burocrático: a reforma da administração pública à luz da experiência internacional recente. In: BRESSER PEREIRA, L.C. SPINK, P.K. Reforma do Estado e Administração Pública Gerencial. FGV Editora, Rio de Janeiro
2. BOULLOSA, R. F.; SCHOMMER, P. C. Gestão social: caso de inovação em políticas públicas ou mais um enigma de Lampedusa? In: Gestão Social e Políticas Públicas de Desenvolvimento: Ações, Articulações e Agenda. Recife: UNIVASF, 2010.
3. SANTOS, Boaventura de Sousa. Democratizar a democracia: os caminhos da democracia participativa. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2002.
4. TENÓRIO, G.G., Descentralização Política Administrativa, Gestão Social e Participação Cidadã. In: DALLABRIDA, V. R. (org). Governança territorial e Desenvolvimento. Rio de Janeiro: Garamond Universitária, 2011.

I

INTERFACE EDUCAÇÃO E SAÚDE COLETIVA: TEORIAS, MÉTODOS, TECNOLOGIAS, PRÁTICAS

Carga Horária: 30h

Creditação: 2

Pré-requisito: Nenhum

Natureza: Optativo

Módulo: 40 vagas

Modalidade: Disciplina

Ementa: Focaliza processos de comunicação e interação no ensino-aprendizagem no contexto tecnológico contemporâneo. Discute a disponibilidade de informações no processo de aprendizagem, enfatizando o contraste formação versus informação. Introduz novas modalidades pedagógicas decorrentes dos ambientes de interação e comunicação baseado no uso de tecnologias, destacando informática, internet, sistemas e ambientes de apoio à aprendizagem, mídias digitais, novas ferramentas de interação de informações. Aplicações de práticas pedagógicas nas áreas acadêmicas da saúde e correlatas, bem como uso de novas tecnologias e metodologias, estudando organização curricular, inter-transdisciplinaridade e formação interprofissional em diversos países, numa perspectiva de educação comparadas.

Objetivos: Contribuir para a formação do professor na área da saúde, enquanto agente de ensino, através de: (1) análise da natureza das produções sobre ensino e sua relação com a orientação da prática pedagógica; (2) apresentação de diferentes perspectivas sobre os processos ensino-aprendizagem e a relação pedagógica.

Bibliografia Básica:

A definir.

Bibliografia Complementar:

A definir,

INTRODUÇÃO À PESQUISA EM SAÚDE

Carga Horária: 30h

Creditação: 2

Pré-requisito: nenhum

Natureza: Optativo

Módulo: 40 vagas

Modalidade: Disciplina

Ementa: A importância da Pesquisa em Saúde. Análise das finalidades das pesquisas, do comprometimento social, da lacuna entre ciência e prática profissional e do estado das pesquisas em saúde no Brasil e em outros países em desenvolvimento. Ética na pesquisa em saúde. Elementos necessários para a construção de um Projeto de Pesquisa: introdução, justificativa, objetivos, referencial teórico, metodologia, referências, cronograma, orçamento.

Bibliografia Básica:

1. BRASIL. Ministério da saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Ciência e Tecnologia. Por que pesquisa em saúde? Brasília: Ministério da Saúde, 2007. Disponível em: http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pesquisa_saude.pdf <http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pesquisa_saude.pdf>. Acesso em: http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pesquisa_saude.pdf
2. GERHARDT, T. E.; SILVEIRA, D. T. [org]. Métodos de pesquisa / coordenado pela Universidade Aberta do Brasil – UAB/UFRGS e pelo Curso de Graduação Tecnológica – Planejamento e Gestão para o Desenvolvimento Rural da SEAD/UFRGS. – Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2009. Disponível em: <<http://www.ufrgs.br/cursopgdr/downloadsSerie/derad005.pdf><http://www.ufrgs.br/cursopgdr/downloadsSerie/derad005.pdf>>.
3. TEIXEIRA, Elizabeth. As três metodologias: acadêmica, da ciência e da pesquisa. 5.ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2008.

Bibliografia Complementar:

1. CAMPOS, C. J. G. Método de análise de conteúdo: Ferramenta para a análise de dados qualitativos no campo da saúde, Rev Bras Enferm, Brasília (DF), v. 57, n. 5, 611-4, 2004.
2. CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE (CNS). Resolução 466/2012. Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisas Envolvendo Seres Humanos. Disponível em: <http://www.ufrgs.br/bioetica/res19696.htm>. Acessado em 08/09/2015 <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>
3. COZBY, P. C. (PIC GOMIDE, E OTTA, trad.) Métodos de pesquisa em ciências do comportamento. São Paulo: Atlas. 2009. Disponível em: [http://disciplinas.stoa.usp.br/pluginfile.php/77276/mod_resource/content/1/Cozby pp 51-70.pdf](http://disciplinas.stoa.usp.br/pluginfile.php/77276/mod_resource/content/1/Cozby%20pp%2051-70.pdf) http://disciplinas.stoa.usp.br/pluginfile.php/77276/mod_resource/content/1/Cozby%20pp%2051-70.pdf.
4. DANCEY, C. P.; REIDY, J. [tradução Lorí Váli]. Estatística sem matemática para psicologia. Porto Alegre: Artmed. 2006. 608 p.. Disponível em: <http://www.ebah.com.br/content/ABAAAg4YAA/estatistica-sem-matematica-psicologia> <http://www.ebah.com.br/content/ABAAAg4YAA/estatistica-sem-matematica-psicologia>.
5. DUARTE, L. F. D. A ética em pesquisa nas ciências humanas e o Imperialismo bioético no Brasil. Revista brasileira de sociologia, Vol 03, No. 05, p.31-52., 2015
- KIPPER, D. J. Breve história da ética em pesquisa. Revista da AMRIGS, Porto Alegre, v. 54, n.2, 224-228, abr.-jun. 2010.

M

MICROBIOLOGIA: NOÇÕES BÁSICAS

Carga Horária: 60h
Natureza: Optativo

Creditação: 4
Módulo: 40 vagas

Pré-requisito: Nenhum
Modalidade: Disciplina

Ementa: Apresentar e discutir base científica e técnica do mundo microbiano, sob aspectos taxonômicos, evolutivos, morfológicos, fisiológicos, bioquímicos e genéticos, e a sua relação com outros seres vivos e o meio ambiente. Apresentar e analisar estrutura e anatomia funcional de microrganismos procariotos, eucariotos e de vírus, seus modos de reprodução e crescimento. Apresentar e desenvolver técnicas laboratoriais de Microbiologia contemplando: métodos de coloração e preparações microscópicas, isolamento, cultivo, identificação e controle microbiano. Apresentar desenvolver métodos de coleta, preservação, preparo e registro de material para coleções biológicas.

Bibliografia Básica:

1. BLACK, J.T. Microbiologia: Fundamentos e Perspectivas. Guanabara Koogan. 2002.
2. PELCZAR, J.M. Microbiologia: Conceitos e Aplicações. Volumes I e II, 2ª ed. Makron Books, 1996.
3. TORTORA, G.J. et al. Microbiologia. 10. ed. Artmed, 2012.

Bibliografia complementar:

1. MADIGAN, M.D. et al. Microbiologia de Brock. 12. ed. Artmed, 2010.
2. SOARES, M.M.S.R.; RIBEIRO, M.C. Microbiologia prática: bactérias e fungos. São Paulo: Ed. Atheneu, 2002.
3. TRABULSI, L.R. Microbiologia. Atheneu, 2009.
4. VERMELHO, BA. *et al.*, Bacteriologia Geral. Guanabara Koogan. 2008.

MODELOS DE SAÚDE-ENFERMIDADE-CUIDADO

Carga Horária: 60h
Natureza: Optativo

Creditação: 4
Módulo: 40 vagas

Pré-requisito: Nenhum
Modalidade: Seminários

Ementa: Introdução ao debate sobre a polissemia do termo Saúde. Saúde como ausência de doença, modo de vida, ação, serviço, saber, direito e política. Distinção entre o conhecimento científico acerca das múltiplas dimensões do processo saúde-doença e o senso comum. Diversidade de ações e práticas de cuidado a saúde individual e coletiva.

Bibliografia Básica:

1. ALMEIDA-FILHO, N. O que é saúde? Rio de Janeiro: Fiocruz, 2011, p. 73-88.DOI: <<http://dx.doi.org/10.7476/9788575413432>>.
2. BATISTELLA, Carlos. Saúde, Doença e Cuidado: complexidade teórica e necessidade histórica. in: Fonseca, Angélica Ferreira; Corbo, Ana Maria D'Andrea. O território e o processo saúde-doença. Rio de Janeiro, EPSJV; FIOCRUZ, 2007. p.25-49. Disponível em: www.epsjv.fiocruz.br/pdtsp/includes/header_pdf.php?id=504&ext=.pdf.
3. CRUZ, Marly Marques da. Concepção de saúde-doença e o cuidado em saúde. In: Qualificação de Gestores do SUS. Rio de Janeiro: Fiocruz ENSP EAD, 2012. Disponível em: <https://social.stoa.usp.br/articles/0047/4801/CRUZ_Concep_o_do_processo_sa_de-doen_a.pdf>

Bibliografia Complementar:

1. CHAVES, Eliane Corrêa et al. Coping: significados, interferência no processo saúde-doença e relevância para a enfermagem. Rev. esc. enferm. USP, São Paulo, v. 34, n. 4, p. 370-375, dez. 2000. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342000000400008&lng=pt&nrm=iso
2. OLIVEIRA, Denize Cristina de; SA, Celso Pereira de. Representações sociais da saúde e doença e implicações para o cuidar em enfermagem: uma análise estrutural. Rev. bras.

enferm., Brasília, v. 54, n. 4, p. 608-622, dez. 2001. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672001000400009&lng=pt&nrm=iso>.

3. PAIM J. A reforma sanitária e os modelos assistenciais. In: ROUQUAYROL, M.

Z., ALMEIDA FILHO, N. Epidemiologia e saúde. Rio de Janeiro: Medsi; 1999. p. 473-87.

4. SILVA, Luiz Augusto Vasconcelos da. Saúde e produção de sentidos no cotidiano: práticas de mediação e translingüística bakhtiniana. Interface (Botucatu), Botucatu, v. 7, n. 13, p. 135-146, ago. 2003. Disponível em

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832003000200010&lng=pt&nrm=iso>.

5. TRAD, Leny A. Bomfim. Grupos focais: conceitos, procedimentos e reflexões baseadas em experiências com o uso da técnica em pesquisas de saúde. Physis, Rio de Janeiro, v. 19, n.

3, p. 777-796, 2009. Available from

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312009000300013&lng=en&nrm=iso>.

MODELOS DE FORMAÇÃO E MODOS DE CUIDADO EM SAÚDE

Carga Horária: 60h

Creditação: 4

Pré-requisito: Nenhum

Natureza: Optativo

Módulo: 40 vagas

Modalidade: Disciplina

Ementa: Estudo sistemático de antecedentes históricos, princípios epistemológicos e pautas metodológicas de modelos de formação e sua articulação aos modos de cuidado em Saúde predominantes em distintos períodos da História do Ocidente. Em sua parte prática, o curso avalia estruturas curriculares e modelos pedagógicos de cursos de graduação em saúde no Brasil.

Bibliografia Básica:

ALMEIDA-FILHO N. Reconhecer Flexner: inquérito sobre produção de mitos na educação médica no Brasil contemporâneo. Cad. Saúde Pública, 26(12), 2234-2249, 2010.

ALMEIDA-FILHO N. Nunca fomos Flexnerianos: Anísio Teixeira e a educação superior em saúde no Brasil. Cadernos de Saude Publica; 30(12): 2531-2553, 2014.

ALMEIDA-FILHO N. Universidades góticas, academias aristocráticas, revolução burguesa e Georges Cabanis: Raízes da Educação Médica no Brasil. Manuscrito, 2017.

CUETO, Marcos. Saúde Global: uma breve história. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2015.

FOUCAULT, Michel. O Nascimento da Clínica. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2011. Disponível em: <https://projeto-phronesis.files.wordpress.com/2009/08/foucault-michel-o-nascimento-da-clinica.pdf>

FRENK, Julio et al. Profesionales de la salud para el nuevo siglo: transformando la educación para fortalecer los sistemas de salud en un mundo interdependiente. Educación Médica, Volume 16, Issue 1, Págs. 9-16, 2015.

GUSMÃO, Sebastião. História da medicina: evolução e importância. SD. Disponível em: http://www.museu-emigrantes.org/docs/conhecimento/Historia_da_medicina.pdf

NOGUEIRA, Roberto Passos. Do físico ao médico moderno: a formação social da prática médica. São Paulo: EdUnesp, 2007.

REDE INTERNACIONAL DE EDUCAÇÃO DE TÉCNICOS EM SAÚDE: RETS. Saúde no século XXI: novos desafios devem definir os rumos da formação. Rio de Janeiro, ano 3, n. 9, p. 2-11, jan./fev./mar. 2011. Available from

<http://www.rets.epsjv.fiocruz.br/sites/default/files/revistas/rets09_pt.pdf>

SOUZA, Luís Eugênio. Saúde, desenvolvimento e inovação: uma contribuição da teoria crítica da tecnologia ao debate. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 32 Sup. 2:e00029615, 2016.

Bibliografia Complementar:

ALMEIDA FILHO, N et al. Formação médica na UFSB: I. Bacharelado interdisciplinar em saúde no primeiro ciclo. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 38(3) 337-348, 2014. http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022014000300008

ALMEIDA FILHO, N et al. Formação médica na UFSB: II. O Desafio da Profissionalização no Regime de Ciclos. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 39(1), 123-134, 2015. http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022015000100123

AYRES, JRCM. Cuidado e reconstrução das práticas de Saúde. *Interface - Comunic., Saúde, Educ.*, v.8, n.14, p.73-92, 2004.

CABANIS, PJG. Breve olhar sobre as revoluções e sobre a reforma da medicina. Paris, 1804. Tradução de Lúcia Cambraia (manuscrito não-publicado).

FARIA, L. Saúde e Política: A Fundação Rockefeller e seus parceiros em São Paulo. 1. ed. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2007. 206 p.

HORA, Dinair Leal da et al. . Propostas inovadoras na formação do profissional para o Sistema Único de Saúde. *Trab. educ. saúde*, Rio de Janeiro , v. 11, n. 3, p. 471-486, Dec. 2013. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462013000300002&lng=en&nrm=iso>.

TEIXEIRA, Carmen; SOLLA, Jorge. Modelo de atenção à saúde no SUS: trajetória do debate conceitual, situação atual, desafios e perspectivas. In: Teixeira & Solla (Orgs). *Op. Cit.* Disponível em: https://repositorio.ufba.br/ri/bitstream/ri/6217/1/modelo_de_atencao_a_saude.pdf

VILASBOAS, Ana Luiza; Teixeira, Carmen. Modelos de atenção à saúde no SUS: transformação, mudança ou conservação? In: Paim & Almeida-Filho. *Saúde Coletiva: teoria e prática*. Rio: MedBook, 2014.

MODOS DE BRINCAR, MODOS DE CANTAR, MODOS DE CONTAR, MODOS DE APRENDER

Carga Horária: 60h
Natureza: Optativo

Creditação: 4
Módulo: 40 vagas

Pré-requisito: Nenhum
Modalidade: Disciplina

Ementa: Pesquisa de brinquedos e brincadeiras cantadas e do cancionário popular relacionada com a socialização em qualquer idade. Cultura musical e corporal nas brincadeiras populares. Oralidade e invenção. Estudos vivenciais com contos das tradições negras e indígenas. O Falar e o Escutar. A palavra e suas dimensões na expressão das culturas negras e indígenas brasileiras.

Bibliografia Básica:

BERNAT, Isaac Garson. *Encontros com o griot Sotigui Kouyaté*. Rio de Janeiro: Palas, 2013.

HARTMAN, Luciana. *Performances de uma Tradição: O caso do Cacuriá Filha Herdeira*. *Journal of Theatricalities and Visual Culture*. California State University - Los Angeles, 2013. Disponível em: <http://web.calstatela.edu/misc/karpa/KarpaArchives/Site%20Folder/Resources/PDF/hartmann.pdf>. Acesso em 22 jul. 2015.

HUIZINGA. *Homo ludens*. São Paulo: Perspectiva, 2001.

Bibliografia Complementar:

D'ANGELIS, Wilmar da Rocha. *Histórias dos índios lá em casa, narrativas indígenas e tradição oral popular no Brasil*. Disponível em: http://www.portalkaingang.org/Historias_dos_indios.pdf. Acesso em 22 jul. 2015.

CARVALHO, Crispiniano (et al). *Pamiri-Masa: a origem do nosso mundo: revitalizado as culturas indígenas dos rios Uaupés e Papuri*. São Paulo: Saúde Sem Limites, 2004. Disponível em: http://prograftecnologia.com.br/livro_indio/. Acesso em: 22 jul. 2015.

MACHADO, Vanda. Mitos afro-brasileiros e vivências educacionais. Disponível em: <http://www.educacao.salvador.ba.gov.br/documentos/mitos.pdf>. Acesso em: 22 jul. 2015.

DOS SANTOS, Deoscoredes. Contos de Mestre Didi. Rio de Janeiro: Codecri, 1981.

DOMENICI, Eloisa L. A brincadeira como ação cognitiva: metáforas das danças populares e suas cadeias de sentidos. In: KATZ, Helena & GREINER, Christine. Arte e Cognição. São Paulo, Annablume, 2015, p. 191-236.

N

NEUROCIÊNCIAS E COMPORTAMENTO

Carga Horária: 60h

Creditação: 4

Pré-requisito: Nenhum

Natureza: Optativo

Módulo: 40 vagas

Modalidade: Disciplina

Ementa: Evolução, Desenvolvimento Ontogenético e Filogenético, Morfologia e Fisiologia do Sistema Nervoso. Papel do sistema nervoso no contexto geral do funcionamento orgânico. Bases neurofisiológicas do comportamento. Relações entre a neuroplasticidade, memória e aprendizagem. Relações entre a educação, dificuldades de aprendizagem e neuroplasticidade.

Bibliografia Básica:

1. GAZZANINGA, M.S. Neurociência Cognitiva. Artmed, 2006. 768p.
2. KANDEL, E.R.; SCHWARTZ, J.; JESSELL, T.M.; SIEGELBAUM, S.; HUDSPETH, A.J. Princípios de Neurociências. 5. ed. Editora McGraw-Hill Brasil, 2014. 1544p.
3. LENT, R. Cem Bilhões de Neurônios: Conceitos Fundamentais de Neurociência. 2ª ed. Editora Atheneu, 2010. 848p.

Bibliografia complementar:

1. AFIFI, A.K.; BERGMAN, R.A. Neuroanatomia Funcional: Texto e Atlas. 2. ed. Editora Roca, 2008. 536p.
2. ALMEIDA, L.B. Introdução à Neurociência: Arquitetura, Função, Interações e Doença do Sistema Nervoso. Climepsi Editores, 2010. 336p.
3. CUNHA, C. Introdução à Neurociência. 2. ed. Editora Átomo, 2015. 258p.
4. DALGALARRONDO, P. Evolução do cérebro. Artmed, 2011. 462p.

O

OFICINA DE TEXTO DE LÍNGUA INGLESA - BÁSICO

Carga Horária: 60h

Creditação: 4

Pré-requisito: nenhum

Natureza: Optativo

Módulo: 40 vagas

Modalidade: Disciplina

Ementa: Oficina de leitura e produção de textos em língua inglesa de acordo com as normas técnicas e acadêmicas internacionais. Técnicas e estratégias de leitura e produção de textos em língua inglesa. Aprimoramento de estruturas gramaticais básicas em língua inglesa. Nível intermediário.

Bibliografia Básica:

1. MURPHY, R. English Grammar in Use. 4 ed. Cambridge, UK: Cambridge University Press; 2012. 399p.
2. TORRES, Nelson. Gramática prática da língua inglesa: o inglês descomplicado. 10 ed. reform. São Paulo: Saraiva, 2007.
3. WARM UP VIDEO: Critical Literacy, Media Literacy, and the Importance of Reading - Detachment (2011) Scene Link: [https://www.youtube.com/watch?v=Q2v-WcOVAfg].

Bibliografia Complementar:

1. ANDRADES, J.A. Regenerative Medicine and Tissue Engineering. ISBN 978-953-51-1108-5, 866 pages, Publisher: InTech, Chapters published May 22, 2013 under [CC BY 3.0 license](#) DOI: 10.5772/46192. Edited Volume.
2. BOUAYED, J.; BOHN, T. Nutrition, Well-Being and Health. ISBN 978-953-51 0125-3, 234 pages, Publisher: InTech, Chapters published February 23, 2012 under [CC BY 3.0 license](#) DOI: 10.5772/1864. Edited Volume
3. GHOLAMREZANEZHAD, A. Stem Cells in Clinic and Research, ISBN 978 953-307-797-0, 816 Pages, Publisher: InTech, Chapters published August 23, 2011 under [CC BY-NC-SA 3.0 license](#) DOI: 10.5772/740, Edited Volume.
4. MADDOCK, J. Public Health - Social and Behavioral Health. ISBN 978-953 51-0620-3, 582 pages, Publisher: InTech, Chapters published May 16, 2012 under [CC BY 3.0 license](#) DOI: 10.5772/2242, Edited Volume.
5. RODRIGUEZ-MORALES, A.J. Current Topics in Tropical Medicine. ISBN 978-953-51-0274-8, 576 pages, Publisher: InTech, Chapters published March 16, 2012 under [CC BY 3.0 license](#) DOI: 10.5772/1335. Edited Volume.

OFICINA DE TEXTO DE LÍNGUA INGLESA - INTERMEDIÁRIO

Carga Horária: 60h

Creditação: 4

Pré-requisito: nenhum

Natureza: Optativo

Módulo: 40 vagas

Modalidade: Disciplina

Ementa: Oficina de leitura e produção de textos em língua inglesa de acordo com as normas técnicas e acadêmicas internacionais. Técnicas e estratégias de leitura e produção de textos em língua inglesa. Aprimoramento de estruturas gramaticais básicas em língua inglesa. Nível intermediário.

Bibliografia Básica:

1. MURPHY, R. English Grammar in Use. 4 ed. Cambridge, UK: Cambridge University Press; 2012. 399p.
2. MORLEY, J. Academic Phrasebank. PDF Download Version. 2014b ed. The University of Manchester; 2014. 73p.
3. TORRES, Nelson. Gramática prática da língua inglesa: o inglês descomplicado. 10. ed. (reform). São Paulo: Saraiva, 2007.

Bibliografia Complementar:

1. ANDRADES, J.A. Regenerative Medicine and Tissue Engineering. ISBN 978-953-51-1108-5, 866 pages, Publisher: InTech, Chapters published May 22, 2013 under [CC BY 3.0 license](#) DOI: 10.5772/46192. Edited Volume.
2. BOUAYED, J.; BOHN, T. Nutrition, Well-Being and Health. ISBN 978-953-51 0125-3, 234 pages, Publisher: InTech, Chapters published February 23, 2012 under [CC BY 3.0 license](#) DOI: 10.5772/1864. Edited Volume
3. GHOLAMREZANEZHAD, A. Stem Cells in Clinic and Research, ISBN 978 953-307-797-0, 816 Pages, Publisher: InTech, Chapters published August 23, 2011 under [CC BY-NC-SA 3.0 license](#) DOI: 10.5772/740, Edited Volume.
4. MADDOCK, J. Public Health - Social and Behavioral Health. ISBN 978-953 51-0620-3, 582 pages, Publisher: InTech, Chapters published May 16, 2012 under [CC BY 3.0 license](#) DOI: 10.5772/2242, Edited Volume.
5. RODRIGUEZ-MORALES, A.J. Current Topics in Tropical Medicine. ISBN 978-953-51-0274-8, 576 pages, Publisher: InTech, Chapters published March 16, 2012 under [CC BY 3.0 license](#) DOI: 10.5772/1335. Edited Volume.

OFICINAS DE TEXTOS ACADÊMICOS - PROJETO

Carga Horária: 30h

Creditação: 2

Pré-requisito: nenhum

Natureza: Optativo

Módulo:40 vagas

Modalidade: Disciplina

Ementa: Objetivos, funções, modalidades e formatos do Projeto de pesquisa/intervenção na área da saúde. Conceituação do Objeto: Tema; Delimitação do Objeto/Problema; Objetivos (geral e específicos); Justificativa; Formulação de hipóteses (se houver). Metodologia: Atividades de coleta e análise de dados/intervenção na realidade. Código de boas práticas científicas. Ética em pesquisa envolvendo seres humanos; submissão de projetos ao CEP. Recursos Humanos e materiais. Referências Bibliográficas. Anexos e apêndices. Normas da ABNT na confecção de projeto de pesquisa e/ou de intervenção.

Bibliografia Básica:

1.CORDONI JR., L. Elaboração e avaliação de projetos em saúde coletiva [livro eletrônico]. Londrina: Eduel, 2013. Disponível em:

<http://www.uel.br/editora/portal/pages/arquivos/elaboracao%20e%20avaliacao_digital.pdf>. Acesso em 30/07/2015.

2. CORRÊA, E.J.; SENA, R.R. Planejamento e elaboração de projetos para grupos comunitários, 2 ed (Série Nescon de Informes Técnicos, nº. 4). Belo Horizonte: NESCON – Núcleo de Educação em Saúde Coletiva, 2009. 44p. Disponível em: <<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/0274.pdf>>. Acesso em 30. jul. 2015.

3. HENRIQUES, Cláudio. SIMÕES, Darcília Marindir. A redação de trabalhos acadêmicos - teoria e prática. Rio de Janeiro: ed. UERJ, 2003.

Bibliografia Complementar:

1.FARACO, Carlos Alberto & TEZZA, Cristóvão. Prática de textos para estudantes Universitários. São Paulo. Editora Vozes Ltda. 2008

2.HENRIQUES, Cláudio. SIMÕES, Darcília Marindir. A redação de trabalhos acadêmicos - teoria e prática. Rio de Janeiro: ed. UERJ, 2003.

4.DESLANDES, S. F.; GOMES, R.; MINAYO, M.C.S. (ORG.) Pesquisa Social: teoria, método e criatividade. 31.ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2012.

5.AMARAL, J. J. F. Como fazer uma pesquisa bibliográfica. Departamento de Saúde Materno Infantil, Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Ceará, 2007. Disponível em:

<<http://200.17.137.109:8081/xiscanoe/courses-1/mentoring/tutoring/Como%20fazer%20pesquisa%20bibliografica.pdf>>. Acessado em 15/04/2015.>. Acesso em: 28 jul. 2015.

OFICINAS DE TEXTOS ACADÊMICOS - ARTIGO

Carga Horária:30h

Creditação:2

Pré-requisito: nenhum

Natureza: Optativo

Módulo:40 vagas

Modalidade: Disciplina

Ementa: Pesquisa e Comunicação Científica. Leitura e escrita de artigo científico em saúde a partir de trabalho de pesquisa e/ou intervenção realizado em comunidade, espaços de convivência ou serviço de saúde nos CCPs. Planejamento, estrutura do Artigo e a escolha do Periódico. Requisitos uniformes para manuscritos apresentados a periódicos biomédicos. Introdução do Artigo. Método. Resultados e Preparação das Tabelas e Figuras. Título, Resumo e Palavras-Chaves. Referências Bibliográficas, Autoria e outras Questões Éticas. Submissão de manuscritos a periódicos biomédicos para publicação.

Bibliografia Básica:

1.INTERNATIONAL COMMITTEE OF MEDICAL JOURNAL EDITORS. Requisitos uniformes para manuscritos apresentados a periódicos biomédicos. Rev. Saúde Pública [online]. 1999, vol.33, n.1, pp. 6-15. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v33n1/0018.pdf>. Acessado em: 1/8/2015.

2. PEREIRA, Maurício Gomes. Artigos científicos: como redigir, publicar e avaliar. Rio de Janeiro, Guanabara Koogan, 2011.
3. SABADINI, A.A.Z.P.; SAMPAIO, M.I.C.; KOLLER, M.H. (orgs.). Publicar em psicologia: Um enfoque para a revista científica. São Paulo: Associação Brasileira de Editores Científicos de Psicologia / Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo, 2009. Disponível em: <<http://www.ip.usp.br/portal/images/stories/biblioteca/Publicar-em-Psicologia.pdf>>. Acesso em 07/08/2015.

Bibliografia Complementar:

1. CRUZ, Isabel CF da. Curso Rápido para Autores: como escrever um artigo. *Online braz. j. nurs.* (Online); 8(3)dez. 2009.
2. SABADINI, A.A.Z.P.; SAMPAIO, M.I.C.; NASCIMENTO, M.M. Citações no Texto e Notas de Rodapé: Adaptação do Estilo de Normalizar de Acordo com as Normas da ABNT. Disponível em: <<http://www.ip.usp.br/portal/images/stories/manuais/citacoesabnt.pdf>>.
3. SABADINI, A.A.Z.P.; SAMPAIO, M.I.C.; NASCIMENTO, M.M. Citações no Texto e Notas de Rodapé: uma Adaptação do Estilo de Normalizar de Acordo com as Normas da American Psychological Association (APA). São Paulo, UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, INSTITUTO DE PSICOLOGIA, BIBLIOTECA DANTE MOREIRA LEITE.
4. SOUZA, Valmi D; Driessnack, Martha; Flória-Santos, Milena. Como escrever o resumo de um artigo para publicação. *Acta paul. enferm.*; 19(3): v-xvi, jul.-ago. 2006.
5. UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. INSTITUTO DE PSICOLOGIA SERVIÇO DE BIBLIOTECA E DOCUMENTAÇÃO. Uma Adaptação do Estilo de Normalizar de Acordo com as Normas da ABNT. Disponível em: <<http://www.ip.usp.br/portal/images/stories/manuais/normalizacaodereferenciasabnt.pdf>>

P

PERSPECTIVA EVOLUTIVA HUMANA

Carga Horária: 60h
Natureza: Optativo

Creditação: 4
Módulo: 40 vagas

Pré-requisito: Nenhum
Modalidade: Disciplina

Ementa: Genes. Hereditariedade. Especiação. Estudos clínicos de caracteres hereditários em saúde. Neoplasias. Epigenética. Seleção natural, seleção sexual e seleção por parentesco. A contradição do altruísmo, a Teoria dos Jogos e o dilema do prisioneiro. O determinismo genético. Minorias étnicas e grupos vulneráveis. Os erros do criacionismo e do design inteligente. Conceito de Homeostasia e Alostasia na perspectiva evolutiva.

Bibliografia Básica:

1. CUNHA, C. Genética e Evolução Humana. Editora Atomo, 2012. 226p.
2. FREEMAN, S.; HERRON, J C. Análise Evolutiva. 4. ed. Artmed, 2009. 848p.
3. GLUCKMAN, P.; BEEDLE, A. *Principles of Evolutionary Medicine*. Oxford University Press, 2009. 296p.

Bibliografia complementar:

1. ELTON, S; O'HIGGINS, P. *Medicine and evolution: current applications, future prospects*. CRC Press, 2008. 320p.
2. STEARNS, S.C.; KOELLA, J.C. *Evolution in health and disease*. 2. ed. Oxford University Press, 2008. 368p.
3. NESSE, R.M.; WILLIAMS, https://www.goodreads.com/author/show/46667.George_C_Williams G.C. *Why We Get Sick: The New Science of Darwinian Medicine*. Vintage, 1996. 304 p.

PLANEJAMENTO E AVALIAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA

Carga Horária: 45h

Creditação: 3

Pré-requisito: Nenhum

Natureza: Optativo

Módulo: 40 vagas

Modalidade: Disciplina

Ementa: Princípios do planejamento e da avaliação na APS. Avaliação e desenvolvimento do planejamento em nível local. Dimensões Avaliativas: avaliação de processo, de resultado/impacto, de qualidade, de desempenho. Avaliação de desempenho: conceitos e seleção de indicadores. Estratégias de avaliação e planejamento participativo. Fundamentos do Planejamento Participativo. Metodologia do Planejamento Participativo em Saúde da Família. Análise da Situação de Saúde. Momento Desenho do Plano. Programação e Gestão do Plano.

Bibliografia Básica:

CAMPOS, C. E. A. Estratégias de avaliação e melhoria continuada no contexto da Atenção Primária à Saúde. Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil. v.5, p.563 - 569, 2005.

CAMPOS, C. E. A. Os princípios da Medicina de Família e Comunidade. Revista de APS (Impresso). V.8. p. 181 - 190, 2005.

CARDOSO, A.J.C. Seminário Integrador 1 (Lições 3 e 4). Brasília, UNASUS/UnB, 2013, pp. 23-42. Disponível em: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/1789?show=full>. Acesso em: 27 ago. 2015.

CARDOSO, A.J.C. Seminário Integrador 2. Brasília, UNASUS/UnB, 2013. Disponível em: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/1790?show=full>. Acesso em: 27 ago. 2015.

CARDOSO, A. J. C. (2014) Elementos construtores do planejamento participativo para as equipes de saúde da família. In: Saúde da família nos municípios brasileiros: os reflexos dos 20 anos no espelho do futuro. Campinas (SP), Ed. Saberes, 2014.

GANDIN, D. A prática do Planejamento participativo. Petrópolis, Editora Vozes, 2002.

HARTZ, ZM de A. et al. Avaliação em Saúde dos modelos conceituais à prática na análise da implantação de programas, 2a.Reimpressão, Editora FIOCRUZ, Rio de Janeiro, 2002.

PAIM, J. S. Planejamento de saúde para não especialistas. In: CAMPOS, G W S; MINAYO, M C S; AKERMAN, M; DRUMOND, JUNIOR M; CARVALHO, Y M (ORG). TRATADO DE SAÚDE COLETIVA. São Paulo-Rio de Janeiro: Hucitec-Fiocruz, 2006.

MATUS, C. (1993) Política, planificação e governo, 2ª ed. (2 Tomos), Brasília, IPEA, p. 297 - 554 p.

PAIM, J. S. Avaliação em saúde: uma prática em construção no Brasil. In: HARTZ, Z. M. A.; SILVA, L. M. V. Avaliação em saúde. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2005.

PINHEIRO, R., SILVA JUNIOR, A. G. Práticas avaliativas da integralidade em saúde: percurso metodológico da pesquisa. In: PINHEIRO, R., SILVA JUNIOR, A. G. Atenção Básica e Integralidade: contribuições para estudos das práticas avaliativas em saúde. Rio de Janeiro: CEPESC - ABRASCO, 2008, v.1, p. 43-58.

Bibliografia Complementar:

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica. Avaliação para Melhoria da Qualidade da Estratégia Saúde da Família. Série B: Textos Básicos em Saúde : Brasília, 2005. Brasil. Ministério da Saúde. Gestão do trabalho na saúde. Coleção Progestores: Para entender a gestão do SUS. vl. 05, Conselho Nacional de Secretários de Saúde/ CONASS. Brasília, 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. A melhoria contínua da qualidade na atenção primária à saúde: conceitos, métodos e diretrizes / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.140 p. : il.(Série B. Textos Básicos de Saúde)

CAMPOS, C. E. A.; PISCO, L. A qualidade em APS: melhoria contínua da qualidade In: PROMEF - Programa de Educação Médica Continuada a Distância. 4 ed. Porto Alegre : Artmed, 2008. V.3, p. 9-40.

CAMPOS, C. E. A.; PISCO, L. Definindo e avaliando a qualidade em Atenção Primária em Saúde In: PROMEF - Programa de Educação Médica Continuada a Distância. 3a ed. Porto Alegre: Artmed, 2008. V.3. p. 97-133.

EGRY, E.Y. (Org.). Necessidades em saúde na perspectiva da atenção básica: guia para pesquisadores. São Paulo: Dedone Editora; 2008.^[1] EGRY, E.Y. et al. Instrumentos de avaliação de necessidades em saúde aplicáveis na estratégia de Saúde da Família. Rev.^[2] Esc. Enferm. USP, São Paulo, v. 43, n. spe2, dez. 2009.^[3]

PINHEIRO, R., SILVA JUNIOR, A. G. Institucionalização da Avaliação em Saúde: mediações com integralidade In: PINHEIRO, R., SILVA JUNIOR, A. G. Atenção Básica e Integralidade: contribuições para estudos das práticas avaliativas em saúde. Rio de Janeiro: CEPESC - ABRASCO, 2008, v.1, p. 17-41.

TEIXEIRA, C. F. e PAIM, J. S. (2000) Planejamento e programação de ações intersetoriais para a promoção da saúde e da qualidade de vida. RAP, Rio de Janeiro, 34 9(6): 63-80, nov./dez.

PLANEJAMENTO E GESTÃO EM SAÚDE

Carga Horária: 60h

Creditação: 4

Pré-requisito: Nenhum

Natureza: Optativo

Módulo: 40 vagas

Modalidade: Seminários

Ementa: Ciclo das Políticas Públicas e o Papel do Planejamento na criação de Valor Público. Breve histórico do Planejamento em Saúde na América Latina, com destaque para o Planejamento com Enfoque Estratégico. A função Planejamento no SUS. Fundamentos do Planejamento Estratégico Situacional (PES) de Carlos Matus. Metodologia do Planejamento Estratégico e Participativo. Momento Explicativo do PES/Análise da Situação de Saúde. Momento Normativo e Momento Estratégico do PES/Desenho do Plano. Momento Tático-Operacional do PES/Programação e Gestão Estratégica do Plano. O ato de governar. A gestão negociada da mudança. Processo decisório em saúde.

Bibliografia Básica:

1. BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Sistema de Planejamento do SUS (PlanejaSUS): uma construção coletiva – trajetória e orientações de operacionalização / Ministério da Saúde, Organização Pan-Americana da Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2009. 318 p. – (Série B. Textos Básicos de Saúde).
2. CARDOSO JR, J.C.; CUNHA, A. S. Planejamento e avaliação de políticas públicas. Brasília: Ipea, 2015.
http://www.ipea.gov.br/agencia/images/stories/PDFs/livros/livros/livro_ppa_vol_1_web.pdf
3. PAIM, J. S. Planejamento de saúde para não especialistas. In: CAMPOS, G W S; MINAYO, M C S; AKERMAN, M; DRUMOND, JUNIOR M; CARVALHO, Y M (ORG). TRATADO DE SAÚDE COLETIVA. São Paulo-Rio de Janeiro: Hucitec-Fiocruz, 2006.

Bibliografia Complementar:

1. TEIXEIRA, C. Planejamento em saúde: conceitos, métodos e experiência. EDUFBA, Salvador, 2010, pp 161.
2. CARDOSO, A.J.C. Seminário Integrador 1 (Lições 3 e 4). Brasília, UNASUS/UnB, 2013, pp. 23-42. Disponível em: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/1789?show=full>. Acesso em: 27 ago. 2015.
3. CARDOSO, A.J.C. Seminário Integrador 2. Brasília, UNASUS/UnB, 2013. Disponível em: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/1790?show=full>. Acesso em: 27 ago. 2015.
4. PAIM, J.S. Por um planejamento das práticas de saúde. Ciência e Saúde Coletiva, 4:243 – 248. 1999.
5. RIVERA, F.J.U; ARTMANN, E. Planejamento e gestão em saúde: histórico e tendências com base numa visão comunicativa. Ciência e Saúde Coletiva, vol.15 nº 5 (2265 – 2284), 2010.

POLÍTICAS E SERVIÇOS DE SAÚDE

Carga Horária: 60h

Creditação: 4

Pré-requisito: Nenhum

Natureza: Optativo

Módulo: 40 vagas

Modalidade: Disciplina

Ementa: Sistemas de Saúde em diferentes países: análises comparativas. Antecedentes, princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS). Os princípios doutrinários e organizacionais do SUS inscritos na CF de 1988 e nas LOS de 1990. Avanços e desafios do SUS e da Reforma Sanitária no Brasil. Componentes do sistema de saúde: infraestrutura, organização, gestão, financiamento e modelos assistenciais. Participação e controle social do SUS. Modelos de atenção em saúde no Brasil. Problemas de saúde da população e de seus determinantes. Análises de políticas de saúde específicas. Discussão da conjuntura nacional do SUS e das Políticas de Saúde no Brasil e situação atual nas regiões Sul e Extremo Sul da Bahia (Itabuna, Porto Seguro, Teixeira de Freitas).

Bibliografia Básica:

1. BRASIL. Lei n.º 8080 de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília: Ministério da Saúde, 1990.
http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8080.htm
2. PAIM, J.S. ALMEIDA-FILHO, N. Saúde Coletiva: Teoria e Prática. 1ª Ed. Rio de Janeiro: Medbook, 2014.
3. PAIM, J.S. E-book O Que É o SUS. 1. ed. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2015. v. 1.
<http://www.livrosinterativoseditora.fiocruz.br/sus/>

Bibliografia Complementar:

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. Política Nacional de Saúde Integral da População Negra: uma política para o SUS / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, Departamento de Apoio à Gestão Participativa. – 2. ed. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2013. 36 p.
http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_saude_integral_populacao.pdf

BRASIL. Lei n.º 8.142 de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde – SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Brasília: Ministério da Saúde, 1990. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8142.htm

FINKELMAN, J.(ORG.). Caminhos da Saúde Pública no Brasil [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2002. 328 p. Disponível em:
<[http://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/2705/1/Finkelman_Jacobo\(Org.\).pdf](http://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/2705/1/Finkelman_Jacobo(Org.).pdf)>.

PAIM, J. S. 20 anos de construção do Sistema Único de Saúde. Tempus - Actas de Saúde Coletiva, v.2, n.2 (2008):63-86.

PAIM, J. et al. O sistema de saúde brasileiro: história, avanços e desafios. The Lancet, Saúde no Brasil, maio de 2011:11-31.

POLÍTICAS EDUCACIONAIS NO CAMPO DA SAÚDE

Carga Horária: 45h
Natureza: Optativo

Creditação: 3
Módulo: 40 vagas

Pré-requisito: Nenhum
Modalidade: Disciplina

Ementa: As concepções teóricas e metodológicas de ensino-aprendizagem. Metodologia ativas de aprendizagem: possibilidades de aplicação na graduação e no processo de mobilização de adultos. Referenciais da educação na saúde e suas implicações no nível individual e coletivo. Análise crítica-compreensiva das políticas de educação em saúde. Educação popular em saúde como estratégia de promoção de saúde. Educação permanente em saúde como estratégia de gestão do trabalho. Desenvolvimento de competência e integração teoria-prática. Diretrizes curriculares nacionais dos cursos da saúde. Desenvolvimento e avaliação de currículos. Organização dos sistemas de saúde e educação e a inserção de alunos de graduação e residentes nas equipes de ESF. Metodologias de preceptoria e integração ensino-serviço. Sistemas de

Saúde-Escola. Tecnologias de informação e comunicação em saúde. Avaliação da aprendizagem em serviços de saúde.

Bibliografia Básica:

- ALMEIDA-FILHO, Naomar. Nunca fomos flexnerianos: Anísio Teixeira e a educação superior em saúde no Brasil.
- ARAÚJO, U.; SASTRE, G. (Orgs.). Aprendizagem baseada em problemas no ensino superior. São Paulo: Summus, 2009.^[1]^[2]^[3]^[4]^[5]^[6]^[7]^[8]^[9]^[10]^[11]^[12]^[13]^[14]^[15]^[16]^[17]^[18]^[19]^[20]^[21]^[22]^[23]^[24]^[25]^[26]^[27]^[28]^[29]^[30]^[31]^[32]^[33]^[34]^[35]^[36]^[37]^[38]^[39]^[40]^[41]^[42]^[43]^[44]^[45]^[46]^[47]^[48]^[49]^[50]^[51]^[52]^[53]^[54]^[55]^[56]^[57]^[58]^[59]^[60]^[61]^[62]^[63]^[64]^[65]^[66]^[67]^[68]^[69]^[70]^[71]^[72]^[73]^[74]^[75]^[76]^[77]^[78]^[79]^[80]^[81]^[82]^[83]^[84]^[85]^[86]^[87]^[88]^[89]^[90]^[91]^[92]^[93]^[94]^[95]^[96]^[97]^[98]^[99]^[100]^[101]^[102]^[103]^[104]^[105]^[106]^[107]^[108]^[109]^[110]^[111]^[112]^[113]^[114]^[115]^[116]^[117]^[118]^[119]^[120]^[121]^[122]^[123]^[124]^[125]^[126]^[127]^[128]^[129]^[130]^[131]^[132]^[133]^[134]^[135]^[136]^[137]^[138]^[139]^[140]^[141]^[142]^[143]^[144]^[145]^[146]^[147]^[148]^[149]^[150]^[151]^[152]^[153]^[154]^[155]^[156]^[157]^[158]^[159]^[160]^[161]^[162]^[163]^[164]^[165]^[166]^[167]^[168]^[169]^[170]^[171]^[172]^[173]^[174]^[175]^[176]^[177]^[178]^[179]^[180]^[181]^[182]^[183]^[184]^[185]^[186]^[187]^[188]^[189]^[190]^[191]^[192]^[193]^[194]^[195]^[196]^[197]^[198]^[199]^[200]^[201]^[202]^[203]^[204]^[205]^[206]^[207]^[208]^[209]^[210]^[211]^[212]^[213]^[214]^[215]^[216]^[217]^[218]^[219]^[220]^[221]^[222]^[223]^[224]^[225]^[226]^[227]^[228]^[229]^[230]^[231]^[232]^[233]^[234]^[235]^[236]^[237]^[238]^[239]^[240]^[241]^[242]^[243]^[244]^[245]^[246]^[247]^[248]^[249]^[250]^[251]^[252]^[253]^[254]^[255]^[256]^[257]^[258]^[259]^[260]^[261]^[262]^[263]^[264]^[265]^[266]^[267]^[268]^[269]^[270]^[271]^[272]^[273]^[274]^[275]^[276]^[277]^[278]^[279]^[280]^[281]^[282]^[283]^[284]^[285]^[286]^[287]^[288]^[289]^[290]^[291]^[292]^[293]^[294]^[295]^[296]^[297]^[298]^[299]^[300]^[301]^[302]^[303]^[304]^[305]^[306]^[307]^[308]^[309]^[310]^[311]^[312]^[313]^[314]^[315]^[316]^[317]^[318]^[319]^[320]^[321]^[322]^[323]^[324]^[325]^[326]^[327]^[328]^[329]^[330]^[331]^[332]^[333]^[334]^[335]^[336]^[337]^[338]^[339]^[340]^[341]^[342]^[343]^[344]^[345]^[346]^[347]^[348]^[349]^[350]^[351]^[352]^[353]^[354]^[355]^[356]^[357]^[358]^[359]^[360]^[361]^[362]^[363]^[364]^[365]^[366]^[367]^[368]^[369]^[370]^[371]^[372]^[373]^[374]^[375]^[376]^[377]^[378]^[379]^[380]^[381]^[382]^[383]^[384]^[385]^[386]^[387]^[388]^[389]^[390]^[391]^[392]^[393]^[394]^[395]^[396]^[397]^[398]^[399]^[400]^[401]^[402]^[403]^[404]^[405]^[406]^[407]^[408]^[409]^[410]^[411]^[412]^[413]^[414]^[415]^[416]^[417]^[418]^[419]^[420]^[421]^[422]^[423]^[424]^[425]^[426]^[427]^[428]^[429]^[430]^[431]^[432]^[433]^[434]^[435]^[436]^[437]^[438]^[439]^[440]^[441]^[442]^[443]^[444]^[445]^[446]^[447]^[448]^[449]^[450]^[451]^[452]^[453]^[454]^[455]^[456]^[457]^[458]^[459]^[460]^[461]^[462]^[463]^[464]^[465]^[466]^[467]^[468]^[469]^[470]^[471]^[472]^[473]^[474]^[475]^[476]^[477]^[478]^[479]^[480]^[481]^[482]^[483]^[484]^[485]^[486]^[487]^[488]^[489]^[490]^[491]^[492]^[493]^[494]^[495]^[496]^[497]^[498]^[499]^[500]^[501]^[502]^[503]^[504]^[505]^[506]^[507]^[508]^[509]^[510]^[511]^[512]^[513]^[514]^[515]^[516]^[517]^[518]^[519]^[520]^[521]^[522]^[523]^[524]^[525]^[526]^[527]^[528]^[529]^[530]^[531]^[532]^[533]^[534]^[535]^[536]^[537]^[538]^[539]^[540]^[541]^[542]^[543]^[544]^[545]^[546]^[547]^[548]^[549]^[550]^[551]^[552]^[553]^[554]^[555]^[556]^[557]^[558]^[559]^[560]^[561]^[562]^[563]^[564]^[565]^[566]^[567]^[568]^[569]^[570]^[571]^[572]^[573]^[574]^[575]^[576]^[577]^[578]^[579]^[580]^[581]^[582]^[583]^[584]^[585]^[586]^[587]^[588]^[589]^[590]^[591]^[592]^[593]^[594]^[595]^[596]^[597]^[598]^[599]^[600]^[601]^[602]^[603]^[604]^[605]^[606]^[607]^[608]^[609]^[610]^[611]^[612]^[613]^[614]^[615]^[616]^[617]^[618]^[619]^[620]^[621]^[622]^[623]^[624]^[625]^[626]^[627]^[628]^[629]^[630]^[631]^[632]^[633]^[634]^[635]^[636]^[637]^[638]^[639]^[640]^[641]^[642]^[643]^[644]^[645]^[646]^[647]^[648]^[649]^[650]^[651]^[652]^[653]^[654]^[655]^[656]^[657]^[658]^[659]^[660]^[661]^[662]^[663]^[664]^[665]^[666]^[667]^[668]^[669]^[670]^[671]^[672]^[673]^[674]^[675]^[676]^[677]^[678]^[679]^[680]^[681]^[682]^[683]^[684]^[685]^[686]^[687]^[688]^[689]^[690]^[691]^[692]^[693]^[694]^[695]^[696]^[697]^[698]^[699]^[700]^[701]^[702]^[703]^[704]^[705]^[706]^[707]^[708]^[709]^[710]^[711]^[712]^[713]^[714]^[715]^[716]^[717]^[718]^[719]^[720]^[721]^[722]^[723]^[724]^[725]^[726]^[727]^[728]^[729]^[730]^[731]^[732]^[733]^[734]^[735]^[736]^[737]^[738]^[739]^[740]^[741]^[742]^[743]^[744]^[745]^[746]^[747]^[748]^[749]^[750]^[751]^[752]^[753]^[754]^[755]^[756]^[757]^[758]^[759]^[760]^[761]^[762]^[763]^[764]^[765]^[766]^[767]^[768]^[769]^[770]^[771]^[772]^[773]^[774]^[775]^[776]^[777]^[778]^[779]^[780]^[781]^[782]^[783]^[784]^[785]^[786]^[787]^[788]^[789]^[790]^[791]^[792]^[793]^[794]^[795]^[796]^[797]^[798]^[799]^[800]^[801]^[802]^[803]^[804]^[805]^[806]^[807]^[808]^[809]^[810]^[811]^[812]^[813]^[814]^[815]^[816]^[817]^[818]^[819]^[820]^[821]^[822]^[823]^[824]^[825]^[826]^[827]^[828]^[829]^[830]^[831]^[832]^[833]^[834]^[835]^[836]^[837]^[838]^[839]^[840]^[841]^[842]^[843]^[844]^[845]^[846]^[847]^[848]^[849]^[850]^[851]^[852]^[853]^[854]^[855]^[856]^[857]^[858]^[859]^[860]^[861]^[862]^[863]^[864]^[865]^[866]^[867]^[868]^[869]^[870]^[871]^[872]^[873]^[874]^[875]^[876]^[877]^[878]^[879]^[880]^[881]^[882]^[883]^[884]^[885]^[886]^[887]^[888]^[889]^[890]^[891]^[892]^[893]^[894]^[895]^[896]^[897]^[898]^[899]^[900]^[901]^[902]^[903]^[904]^[905]^[906]^[907]^[908]^[909]^[910]^[911]^[912]^[913]^[914]^[915]^[916]^[917]^[918]^[919]^[920]^[921]^[922]^[923]^[924]^[925]^[926]^[927]^[928]^[929]^[930]^[931]^[932]^[933]^[934]^[935]^[936]^[937]^[938]^[939]^[940]^[941]^[942]^[943]^[944]^[945]^[946]^[947]^[948]^[949]^[950]^[951]^[952]^[953]^[954]^[955]^[956]^[957]^[958]^[959]^[960]^[961]^[962]^[963]^[964]^[965]^[966]^[967]^[968]^[969]^[970]^[971]^[972]^[973]^[974]^[975]^[976]^[977]^[978]^[979]^[980]^[981]^[982]^[983]^[984]^[985]^[986]^[987]^[988]^[989]^[990]^[991]^[992]^[993]^[994]^[995]^[996]^[997]^[998]^[999]^[1000]^[1001]^[1002]^[1003]^[1004]^[1005]^[1006]^[1007]^[1008]^[1009]^[1010]^[1011]^[1012]^[1013]^[1014]^[1015]^[1016]^[1017]^[1018]^[1019]^[1020]^[1021]^[1022]^[1023]^[1024]^[1025]^[1026]^[1027]^[1028]^[1029]^[1030]^[1031]^[1032]^[1033]^[1034]^[1035]^[1036]^[1037]^[1038]^[1039]^[1040]^[1041]^[1042]^[1043]^[1044]^[1045]^[1046]^[1047]^[1048]^[1049]^[1050]^[1051]^[1052]^[1053]^[1054]^[1055]^[1056]^[1057]^[1058]^[1059]^[1060]^[1061]^[1062]^[1063]^[1064]^[1065]^[1066]^[1067]^[1068]^[1069]^[1070]^[1071]^[1072]^[1073]^[1074]^[1075]^[1076]^[1077]^[1078]^[1079]^[1080]^[1081]^[1082]^[1083]^[1084]^[1085]^[1086]^[1087]^[1088]^[1089]^[1090]^[1091]^[1092]^[1093]^[1094]^[1095]^[1096]^[1097]^[1098]^[1099]^[1100]^[1101]^[1102]^[1103]^[1104]^[1105]^[1106]^[1107]^[1108]^[1109]^[1110]^[1111]^[1112]^[1113]^[1114]^[1115]^[1116]^[1117]^[1118]^[1119]^[1120]^[1121]^[1122]^[1123]^[1124]^[1125]^[1126]^[1127]^[1128]^[1129]^[1130]^[1131]^[1132]^[1133]^[1134]^[1135]^[1136]^[1137]^[1138]^[1139]^[1140]^[1141]^[1142]^[1143]^[1144]^[1145]^[1146]^[1147]^[1148]^[1149]^[1150]^[1151]^[1152]^[1153]^[1154]^[1155]^[1156]^[1157]^[1158]^[1159]^[1160]^[1161]^[1162]^[1163]^[1164]^[1165]^[1166]^[1167]^[1168]^[1169]^[1170]^[1171]^[1172]^[1173]^[1174]^[1175]^[1176]^[1177]^[1178]^[1179]^[1180]^[1181]^[1182]^[1183]^[1184]^[1185]^[1186]^[1187]^[1188]^[1189]^[1190]^[1191]^[1192]^[1193]^[1194]^[1195]^[1196]^[1197]^[1198]^[1199]^[1200]^[1201]^[1202]^[1203]^[1204]^[1205]^[1206]^[1207]^[1208]^[1209]^[1210]^[1211]^[1212]^[1213]^[1214]^[1215]^[1216]^[1217]^[1218]^[1219]^[1220]^[1221]^[1222]^[1223]^[1224]^[1225]^[1226]^[1227]^[1228]^[1229]^[1230]^[1231]^[1232]^[1233]^[1234]^[1235]^[1236]^[1237]^[1238]^[1239]^[1240]^[1241]^[1242]^[1243]^[1244]^[1245]^[1246]^[1247]^[1248]^[1249]^[1250]^[1251]^[1252]^[1253]^[1254]^[1255]^[1256]^[1257]^[1258]^[1259]^[1260]^[1261]^[1262]^[1263]^[1264]^[1265]^[1266]^[1267]^[1268]^[1269]^[1270]^[1271]^[1272]^[1273]^[1274]^[1275]^[1276]^[1277]^[1278]^[1279]^[1280]^[1281]^[1282]^[1283]^[1284]^[1285]^[1286]^[1287]^[1288]^[1289]^[1290]^[1291]^[1292]^[1293]^[1294]^[1295]^[1296]^[1297]^[1298]^[1299]^[1300]^[1301]^[1302]^[1303]^[1304]^[1305]^[1306]^[1307]^[1308]^[1309]^[1310]^[1311]^[1312]^[1313]^[1314]^[1315]^[1316]^[1317]^[1318]^[1319]^[1320]^[1321]^[1322]^[1323]^[1324]^[1325]^[1326]^[1327]^[1328]^[1329]^[1330]^[1331]^[1332]^[1333]^[1334]^[1335]^[1336]^[1337]^[1338]^[1339]^[1340]^[1341]^[1342]^[1343]^[1344]^[1345]^[1346]^[1347]^[1348]^[1349]^[1350]^[1351]^[1352]^[1353]^[1354]^[1355]^[1356]^[1357]^[1358]^[1359]^[1360]^[1361]^[1362]^[1363]^[1364]^[1365]^[1366]^[1367]^[1368]^[1369]^[1370]^[1371]^[1372]^[1373]^[1374]^[1375]^[1376]^[1377]^[1378]^[1379]^[1380]^[1381]^[1382]^[1383]^[1384]^[1385]^[1386]^[1387]^[1388]^[1389]^[1390]^[1391]^[1392]^[1393]^[1394]^[1395]^[1396]^[1397]^[1398]^[1399]^[1400]^[1401]^[1402]^[1403]^[1404]^[1405]^[1406]^[1407]^[1408]^[1409]^[1410]^[1411]^[1412]^[1413]^[1414]^[1415]^[1416]^[1417]^[1418]^[1419]^[1420]^[1421]^[1422]^[1423]^[1424]^[1425]^[1426]^[1427]^[1428]^[1429]^[1430]^[1431]^[1432]^[1433]^[1434]^[1435]^[1436]^[1437]^[1438]^[1439]^[1440]^[1441]^[1442]^[1443]^[1444]^[1445]^[1446]^[1447]^[1448]^[1449]^[1450]^[1451]^[1452]^[1453]^[1454]^[1455]^[1456]^[1457]^[1458]^[1459]^[1460]^[1461]^[1462]^[1463]^[1464]^[1465]^[1466]^[1467]^[1468]^[1469]^[1470]^[1471]^[1472]^[1473]^[1474]^[1475]^[1476]^[1477]<

CUNHA, Luiz Antonio. “Durkheim lê Montesquieu e Rousseau” (fragmento).
PARENTE, R. P. F. Preceptoria e tutoria na residência multiprofissional em Saúde da Família. SANARE. Ano VII, n. 2, Jul/Dez.2008 . Escola de Formação em Saúde da Família Visconde de Sabóia, Secretaria Municipal de Saúde de Sobral, CE. [Disponível em: http://www.esf.org.br/downloads/sanare/Sanare_v7_n2.pdf].

POLÍTICAS, PLANEJAMENTO E GESTÃO EM SAÚDE: TEORIAS, MÉTODOS, TECNOLOGIAS E PRÁTICAS

Carga Horária: 60h

Creditação: 4

Pré-requisito: Nenhum

Natureza: Obrigatório

Módulo: 40 vagas

Modalidade: Seminários

Ementa: Histórico, situação atual e tendências da área de Políticas, Planejamento e Gestão em Saúde no Brasil e na América Latina. Os tempos de Carlos Chagas – a década de 1920 - e os movimentos nacionalistas pela reforma da saúde, que contaram com o estímulo do *International Health Board*, Fundação Rockefeller. Os tempos posteriores à Primeira República, com destaque ao *modelo do Serviço Especial de Saúde Pública (SESP)*, criado em 1942, mediante acordo dos governos Roosevelt e Vargas, que selava a adesão brasileira aos Aliados no conflito mundial. A crise da Saúde Pública, que contribuiu decisivamente para a formulação e execução de um conjunto de mudanças identificadas como a Reforma Sanitária Brasileira. Processo de implantação do SUS. Correntes do Planejamento e Gestão em Saúde no Brasil. A função Planejamento no SUS. O Sistema de Planejamento do SUS.

Bibliografia Básica:

- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Sistema de Planejamento do SUS (PlanejaSUS): uma construção coletiva – trajetória e orientações de operacionalização / Ministério da Saúde, Organização Pan-Americana da Saúde. – Brasília : Ministério da Saúde, 2009. 318 p. – (Série B. Textos Básicos de Saúde).
- CAMPOS, G. W. (Org.) Tratado de Saúde Coletiva. HUCITEC/ABRASCO, São Paulo, Rio de Janeiro, 2006.
- SCOREL, Sarah et al. As origens da Reforma Sanitária e do SUS. In: Saúde e Democracia – História e Perspectivas do SUS. Rio de Janeiro, Ed. Fiocruz, 2005: 59-81.
- PAMELA-BERMÚDEZ, Ximena et al. O Sistema de Saúde no Brasil, uma retrospectiva e principais desafios. In: O Direito achado na rua: Introdução crítica ao direito à saúde. Brasília: CEAD/UnB, 2008.
- PAIM, J. S. 20 anos de construção do Sistema Único de Saúde. *Tempus - Actas de Saúde Coletiva*, v.2, n.2 (2008):63-86.
- PAIM, J. et al. O sistema de saúde brasileiro: história, avanços e desafios. *The Lancet*, Saúde no Brasil, maio de 2011:11-31.
- RIVERA, F.J. ARTMANN, E (2010). Planejamento e gestão em saúde: histórico e tendências com base numa visão comunicativa. *Ciência e Saúde Coletiva*, vol.15 nº 5 (2265 – 2284).
- SCHRAIBER et. Al. Planejamento, gestão e avaliação em saúde: identificando problemas, *Ciência e Saúde Coletiva*, 4:221 – 242, 1999
- TEIXEIRA, C. (2010) Planejamento em saúde: conceitos, métodos e experiência. EDUFBA, Salvador, Bahia, 161 pp.
- TESTA, M. (1992) Pensar em saúde. Artes Médicas. ABRASCO, Porto Alegre, 226 p.
- VAITSMAN J, RIBEIRO J M R, LOBATO L V C. Análise de políticas, políticas de saúde e a Saúde Coletiva. *Physis*. 2013; 23 [2]: 589-611.
- VILASBÔAS, A. L. Prática de planejamento e implementação de políticas de saúde no âmbito municipal (Tese de Doutorado em Saúde Pública). Salvador, ISC/UFBA, 2006.

Bibliografia Complementar:

- CARDOSO, A. J. C. Planejamento em Saúde. Módulo I. Brasília, DF: ENAP, 2013, 56 pp. < <http://repositorio.enap.gov.br/bitstream/handle/1/369/Apostila%20Planejamento%20em%20Saúde%20-%20Módulo%20I.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

CARDOSO, A. J. C.; SCHIERHOLT, S. R. Planejamento em Saúde. *Tempus Actas em saúde coletiva* [online]. 2013, vol.8, n.1, pp. 103-108.

CECÍLIO L. C. O. Uma sistematização e discussão de tecnologia leve de planejamento estratégico aplicada ao setor governamental. In: *Agir em Saúde*. São Paulo-Buenos Aires: Hucitec-Lugar Editorial, 1997:151-167.

RIVERA, f. J. U. (Org.) 1989. Planejamento e programação em saúde: um enfoque estratégico, São Paulo, Cortez, p. 22- 55.

TONI, J. (2009) Em busca do planejamento governamental do século XXI – novos desenhos. In: *Reflexões para Ibero-América: Planejamento Estratégico*. Brasília, ENAP, 2009:21-36.

PRÁTICAS INTEGRADAS EM SAÚDE: TERRITORIALIZAÇÃO E ANÁLISE DE SITUAÇÃO DE SAÚDE (ASIS)

Carga Horária: 60h

Creditação: 4

Pré-requisito: Nenhum

Natureza: Obrigatória

Módulo: 15 vagas

Modalidade: Prática

Ementa: Práticas de Territorialização e Análise de Situação de Saúde, Identificação e priorização dos problemas de saúde, com base nos determinantes sociais; construção do diagnóstico situacional do território.

Bibliografia Básica:

ANDRADE L.O.M.; BEZERRA, R.C.R.; BARRETO I.C.H.C. O Programa de Saúde da Família como estratégia de atenção básica à saúde nos municípios brasileiros. *RAP Rio de Janeiro* 39(2):327-49, Mar./Abr. 2005. Disponível em: <http://bibliotecadigital.fgv.br/ojs/index.php/rap/article/view/6572/5156>. Acesso em 22/01/2016.

CORRÊA, E.J.; SENA, R.R. Planejamento e elaboração de projetos para grupos comunitários, 2 ed. (Série NESCON de Informes Técnicos, no. 4). Belo Horizonte: NESCON – Núcleo de Educação em Saúde Coletiva, 2009. 44p. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/0274.pdf>. Acesso em 30/07/2015.

GONDIM, G.M.M.; MONKEN, M.; ROJAS, L.I.; BARCELLOS, C.; PEITER, P.; NA V ARRO, M.; GRACIE, R. O território na saúde: o sistema de saúde e a territorialização. IN: MIRANDA, A.C. et al. Território, ambiente e saúde. Rio de Janeiro, Editora Fiocruz, 2008. p.1-22. Disponível em: http://www.rets.epsjv.fiocruz.br/sites/default/files/teritoiro_na_saude.pdf. Acesso em 30/07/2015.

PAIM, J. & ALMEIDA-FILHO. Análise de Situação: o que são necessidades e problemas de saúde? *Saúde Coletiva: teoria e Prática*. Pp. 29-39.

PEREIRA, M.P.B.; BARCELLOS, C. O Território no Programa de Saúde da Família. *Hygeia*, 2(2):47-55, jun 2006, pp. 47-59. Disponível em: <http://www.seer.ufu.br/index.php/hygeia/article/view/16847/9274>.

PIOVESAN, Márcia Franke et al. Vigilância Sanitária: uma proposta de análise dos contextos locais. *Rev. bras. epidemiol.*, São Paulo, v. 8, n. 1, p. 83-95, Mar. 2005. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2005000100010&lng=en&nrm=iso.

SANTOS, A. L.; RIGOTTO, R.M. Território e territorialização: incorporando as relações produção, trabalho, ambiente e saúde na atenção básica à saúde. *Trab. educ. saúde* [online], vol.8, n.3, 2010, p. 387-406. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tes/v8n3/03.pdf>. Acesso em 30/07/2015.

VIACAVA, Francisco et al. Avaliação de Desempenho de Sistemas de Saúde: um modelo de análise. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 17, n. 4, p. 921-934, Apr. 2012. Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232012000400014&lng=en&nrm=iso. Acesso em 22/01/2016.

Bibliografia Complementar:

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação em Saúde. Saúde Brasil 2013 : uma análise da situação de saúde e das doenças transmissíveis relacionadas à pobreza / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Análise de Situação em Saúde. – Brasília : Ministério da Saúde, 2014. 384 p. : il.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Saúde Brasil 2004: uma análise da situação de saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2004. cap. 6. p.301-337.

Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf>. Acesso em: 6 mar. 2013.

CARDOSO, AJC. Seminário Integrador 1 (Lições 3 e 4). Brasília, UNASUS/UnB, 2013, pp. 23-42. Disponível em: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/1789?show=full>. Acesso em: 27 ago. 2015.

CARDOSO, AJC. Seminário Integrador 2. Brasília, UNASUS/UnB, 2013. Disponível em: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/1790?show=full>. Acesso em: 27 ago. 2015.

KNAUTH, D.R; OLIVEIRA F.A. Antropologia e Atenção Primária à Saúde. In: Medicina ambulatorial: condutas de atenção primária à saúde baseadas em evidências. 3ª. ed., Porto Alegre: Artmed, 2004. p.155-159.

Organização Pan-Americana da Saúde/RIPSA. Fontes de Informação: indicadores básicos para a saúde no Brasil – conceitos e aplicações. Brasília: OPAS; 2002.

TAKEDA, S. A Organização de Serviços de Atenção Primária à Saúde. In: Medicina ambulatorial: condutas de atenção primária à saúde baseadas em evidências. 3ª. edição. Porto Alegre: Artmed, 2004. p.76-87.

UZZEL, D.; BARNETT, J. Pesquisa etnográfica e pesquisa-ação. In: BREAKWELL, G. M. et al. (Orgs.). *Métodos de Pesquisa em Psicologia*. Porto Alegre: Artmed, 2010, p. 302-320.

ALBERICH, T. IAP, redes y mapas sociales: desde la investigación social a la intervención social. En: *Portularia*. Vol. VIII. No 1, 2017 pp. 131-151. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=161017350008>

PRÁTICAS INTEGRADAS EM SAÚDE: PLANEJAMENTO E INTERVENÇÃO

Carga Horária: 60h

Creditação: 4

Pré-requisito: Nenhum

Natureza: Obrigatória

Módulo: 15 vagas

Modalidade: Prática

Ementa: Construção de projeto de intervenção e sua aplicação no âmbito de atenção primária em saúde. Projeto de intervenções em promoção e vigilância em saúde. Construção do projeto de intervenção com a participação de profissionais de saúde e comunidade. Avaliação do planejamento até intervenção.

Bibliografia Básica:

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação em Saúde. Saúde Brasil 2013: uma análise da situação de saúde e das doenças transmissíveis relacionadas à pobreza / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Análise de Situação em Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 384 p.

2. MIRANDA, A.C. et al. Território, ambiente e saúde. Rio de Janeiro, Editora Fiocruz, 2008. p.1-22. Disponível em:

http://www.rets.epsjv.fiocruz.br/sites/default/files/teritorio_na_saude.pdf.

3. PAIM, J.S.; ALMEIDA-FILHO, N. Saúde Coletiva: Teoria e Prática.. Rio de Janeiro: MedBook, 2014.

Bibliografia Complementar:

SANTOS, A. L.; RIGOTTO, R.M. Território e territorialização: incorporando as relações produção, trabalho, ambiente e saúde na atenção básica à saúde. Trab. educ. saúde [online], vol.8, n.3, 2010, p. 387-406. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tes/v8n3/03.pdf>. Acesso em 30/04/2017.

TAKEDA, S. A Organização de Serviços de Atenção Primária à Saúde. In: Medicina ambulatorial: condutas de atenção primária à saúde baseadas em evidências. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2004. p.76-87.

PRÁTICAS INTEGRADAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

Carga Horária: 60h

Creditação: 4

Pré-requisito: Nenhum

Natureza: Obrigatória

Módulo: 15 vagas

Modalidade: Prática

Ementa: Conceito de Cultura, interculturalidade e etnocentrismo. Dimensões, representações e reprodução de organizações culturais tradicionais. Inserção no campo e abordagem da Cultura. Saberes e práticas culturais tradicionais na saúde e na doença e outras práticas integrativas e complementares no SUS. Sensibilidade e competência cultural para o cuidado em saúde.

Bibliografia Básica:

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação em Saúde. Saúde Brasil 2013: uma análise da situação de saúde e das doenças transmissíveis relacionadas à pobreza / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Análise de Situação em Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 384 p.

2. Brasil. Ministério da Saúde. Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres / Ministério da Saúde, Instituto SírioLibanês de Ensino e Pesquisa – Brasília: Ministério da Saúde, 2016. 230 p.: il.

3. TAKEDA, S. A Organização de Serviços de Atenção Primária à Saúde. In: Medicina ambulatorial: condutas de atenção primária à saúde baseadas em evidências. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2004. p.76-87.

PRÁTICAS PROFISSIONAIS EM SAÚDE COLETIVA

Carga Horária: 90h

Creditação: 6

Pré-requisito: Nenhum

Natureza: Obrigatória

Módulo: 20 vagas

Modalidade: Prática

Ementa: Teoria (30 horas) - Saúde Coletiva como campo de práticas profissionais. Formação profissional em Saúde Coletiva. Campos de estágio. Carreira do sanitário. Regulamentação da profissão. Mercado de trabalho. Identidade profissional. Trabalho do profissional de Saúde Coletiva: dimensões técnica, econômica, política e ideológica. Valores: solidariedade, emancipação, igualdade, justiça e democracia. Reconhecimento das práticas profissionais em Saúde Coletiva. **Prática (60 horas)** - 1) Práticas de planejamento, gestão e avaliação em saúde; 2) Práticas de promoção e educação em saúde; 3) Práticas de Vigilância em Saúde. Elaboração do Plano de Estágio.

Bibliografia Básica:

CES/CNE. Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Saúde Coletiva. Proposta aprovada por unanimidade por Comissão da Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de Educação (CES/CNE), na forma de Parecer e de Projeto de Resolução. Diário Oficial da União (DOU), 10/08/2017, Seção 1, p. 26.

PAIM, J. S. 20 anos de construção do Sistema Único de Saúde. Tempus - Actas de Saúde Coletiva, v.2, n.2 (2008):63-86.

PAIM, Jairnilson Silva; PINTO, Isabela C.M. Graduação em Saúde Coletiva: conquistas e passos para além do sanitarismo. *Tempus - Actas de Saúde Coletiva*, v. 7, n. 3 (2013), pp. 13-35.

PRINCÍPIOS DE PATOLOGIA

Carga Horária: 60h

Creditação: 4

Pré-requisito: Nenhum

Natureza: Optativo

Módulo: 40 vagas

Modalidade: Disciplina

Ementa: Relação dinâmica entre os diversos agentes injuriosos/doença/recuperação. Distúrbios de crescimento de órgãos e tecidos. Lesões celulares. Alterações cardiovasculares; Dinâmica celular e tissular da inflamação e reparação. Fisiopatologia do processo inflamatório. Neoplasias. Apoptose. Fisiopatologia de alterações patológicas mais comuns na região do Sul da Bahia.

Bibliografia Básica:

1. ABBAS, A. K.; FAUSTO, N.; KUMAR, V.; COTRAN, R. S.; ASTER, J. C.; ROBBINS, S. L. *Patologia - Bases patológicas das doenças*. 9ª ed. Elsevier, 2016. 1480 p.
2. KUMAR, V.; ABBAS, A. K.; ASTER, J. C. Robbins. *Patologia Básica*. 9. ed. Elsevier, 2013. 928,
3. BRASILEIRO FILHO, G. Bogliolo: *Patologia*. 9. ed. Guanabara Koogan, 2016. 1556p.

Bibliografia Complementar:

1. MONTENEGRO, M. R.; FRANCO, M. *Patologia Processos Gerais*. 6. ed. Atheneu, 2015. 362p.
2. REISNER, H. M. *Patologia - Uma Abordagem Por Estudos de Casos*. Artmed, 2015. 624p.
3. PORTH, C.M.; GROSSMAN, S. *Fisiopatologia*. 9. ed. Guanabara Koogan, 2015. 1672p.

PROMOÇÃO DA SAÚDE, SUSTENTABILIDADE E QUALIDADE DE VIDA

Carga Horária: 60h

Creditação: 4

Pré-requisito: Nenhum

Natureza: Optativo

Módulo: 40 vagas

Modalidade: Disciplina

Ementa: Promoção da Saúde. Trajetória histórica da legislação que regulamenta a área. Princípios da promoção da saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde. Intersetorialidade e sustentabilidade das ações de promoção da saúde e saúde ambiental. O movimento Cidades Saudáveis. Qualidade de vida e de saúde. Zonas urbanas desfavorecidas, inclusão social e saúde. Promoção da paz.

Bibliografia Básica:

- ADORNO, R. C. F. A cidade como construção moderna: um ensaio a respeito de sua relação com a saúde e as "qualidades de vida. *Saude soc.*, Fev 1999, vol.8, no.1, p.17-30.
- BUSS, P.M. Uma introdução ao conceito de promoção da saúde. In: Czeresnia, D., Freitas, C. M. (Org.) *Promoção da Saúde: conceitos, reflexões, tendências*. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2003, p.15-38.
- BUSS, P.M..Promoção da saúde e qualidade de vida. *Rio de Janeiro, Ciência &Saúde Coletiva*, 2000, 5(1):163-177.
- BUSS, P.M.; PELLEGRINI FILHO, A. Determinantes sociais da saúde e ação intersetorial. *Rio de Janeiro, Divulgação em Saúde para o Debate*, 2008.
- BUSS, PM. Promoção e educação em saúde no âmbito da Escola de Governo em Saúde da Escola Nacional de Saúde Pública. *Cad. Saúde Pública* [online]. 1999, vol.15, suppl.2, 177-185. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v15s2/1299.pdf>. Acessado em 28/07/2015.
- CZERESNIA, D. O conceito de saúde e a diferença entre prevenção e promoção. In: CZERESNIA D, Freitas CM, organizadores. *Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendências*. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2003. p.39-53.

FARIA, Rivaldo Mauro; BORTOLOZZI, Arlêude. Espaço, território e saúde: contribuições de Milton Santos para o tema da geografia da saúde no Brasil. R. RA'E GA, Curitiba, n. 17, p. 31-41, 2009. Editora UFPR.

GUIMARÃES, Raul Borges. Saúde Urbana: velho tema e novas questões. Terra Livre, São Paulo, n. 17, p. 155-170, 2001.

HEIDMANN, ITSB; ALMEIDA, MCP; BOEHS, AE; WOSNY, AM; MONTICELLI, M. Promoção à saúde: Trajetória histórica de suas concepções. Texto Contexto Enferm, Florianópolis, v. 15, n. 2, 352-8, 2006). Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v15n2/a20v15n2>. Acessado em 28/07/2015.

LOUREIRO, C.F.B. Sustentabilidade e educação: um olhar da ecologia política. São Paulo: Cortez, 2012

MENDES, EV. Uma agenda para a saúde. São Paulo, Hucitec, 1999.

WESTPHAL, M. Promoção da saúde e prevenção de doenças (Capítulo 20). In: Campos G.WS. et al (Orgs). Tratado de saúde coletiva. Salvador, Hucitec/Fiocruz, 2007.

ZANCAN, L; BOLDSTEIN, R; MARCONDES, WB. (Org.). Promoção da saúde como caminho para o desenvolvimento local: a experiência de Manginhos-RJ. Rio de Janeiro, Abrasco, 2002.

Bibliografia Complementar:

NAJAR, Alberto Lopes; PERES, Fabio de Faria A divisão social da cidade e a promoção da saúde: a importância de novas informações e níveis de decupagem. Ciênc. saúde coletiva, Jun., 2007, vol.12, no.3, p.675-682.

RIGOTTO, Raquel Maria; AUGUSTO, Lia Giraldo da Silva. Saúde e Ambiente no Brasil: desenvolvimento, território e iniquidade social. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 24, supl. 4, p. 475-501, 2007.

RUMEL, Davi et al. Cidade saudável: relato de experiência na coleta e disseminação de informação sobre determinantes de saúde. Saude soc., Dez 2005, vol.14, no.3, p.134-43.

SANTOS, Milton. Saúde e ambiente no processo de desenvolvimento. Ciência e Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, n. 1, v. 8, p. 309-314, 2003.

PROMOÇÃO DA ATIVIDADE FÍSICA E DA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL

Carga Horária: 60h

Creditação: 4

Pré-requisito: Nenhum

Natureza: Optativo

Módulo: 40 vagas

Modalidade: Disciplina

Ementa: Estilo de vida e impactos sobre a Saúde e Qualidade de Vida. Atividade Física associada à Alimentação Saudável. Atividade Física e Alimentação Saudável como ferramentas para a promoção, prevenção e atenção à saúde. Ações intersetoriais e transdisciplinares em saúde. Segurança alimentar e promoção da alimentação saudável. Promoção das práticas corporais e atividade física. Acadêmicas da Saúde.

Bibliografia Básica:

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde na escola / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Instrutivo PSE. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

BRASIL. Ministério da saúde. PORTARIA Nº 2.681, DE 7 DE NOVEMBRO DE 2013. Redefine o Programa Academia da Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

Bibliografia Complementar:

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde: PNPS: revisão da Portaria MS/GM nº 687, de 30 de março de 2006/ Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Organização Panamericana da Saúde. Escolas promotoras da saúde: experiências no Brasil. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Improving Health Through Schools: National and International Strategies. Geneva: World Health Organization, 1999.

ZAMAI, C.A.; RODRIGUES, A.A. Saúde escolar: A responsabilidade de ensinar. Jundiaí: Paco Editorial, 2012.

VILARTA, R. ; GONÇALVES, A. .(b) Qualidade de vida: concepções básicas voltadas à saúde. In: Gonçalves, A.; Vilarta, R. (orgs). Atividade física e qualidade de vida: explorando teoria e prática. Barueri, MANOLE. 2004. p 27 – 62.

PROMOÇÃO DA PAZ E DA SAÚDE AMBIENTAL

Carga Horária: 60h

Creditação: 4

Pré-requisito: Nenhum

Natureza: Optativo

Módulo: 40 vagas

Modalidade: Disciplina

Ementa: Promoção, prevenção e atenção à saúde da comunidade escolar. Programa Saúde na Escola. Ações intersetoriais e transdisciplinares em saúde. Promoção da cultura de paz e prevenção das violências. Promoção da saúde ambiental e desenvolvimento sustentável.

Bibliografia Básica:

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde na escola / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Instrutivo PSE. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Organização Panamericana da Saúde. Escolas promotoras da saúde: experiências no Brasil. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

Bibliografia Complementar:

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde: PNPS: revisão da Portaria MS/GM nº 687, de 30 de março de 2006/ Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

FIGUEIREDO, T.A.M.; MACHADO, V.L.T.; ABREU, M.M.S. A saúde na escola: um breve resgate histórico. Ciência & Saúde Coletiva, 15(2):397-402, 2010.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Improving Health Through Schools: National and International Strategies. Geneva: World Health Organization, 1999.

ZAMAI, C.A.; RODRIGUES, A.A. Saúde escolar: A responsabilidade de ensinar. Jundiaí: Paco Editorial, 2012.

Q

QUESTÕES SOCIOAMBIENTAIS CONTEMPORÂNEAS

Carga Horária: 60h

Creditação: 4

Pré-requisito: Nenhum

Natureza: Optativo

Módulo: 40 vagas

Modalidade: Seminários

Ementa: Desenvolvimento socioeconômico, mediações socioculturais, interculturalidade e sustentabilidade. Valores ambientais e estratégias das diferentes populações na conservação e gestão ambiental. Consumo e fatores de risco e vulnerabilidade socioambiental.

Bibliografia Básica:

1.APPADURAI, A. Dimensões Culturais da Globalização. Lisboa, Editorial Teorema, 1996. Disponível em: <<http://pt.scribd.com/doc/81573003/Dimensoes-Culturais-da-Globalizacao-ARJUN-APPADURAI>>. Acesso em 18 ago. 2015.

2. DOUGLAS, M.; WILDAVSKY, A. Risco e Cultura: Um ensaio sobre a seleção de riscos tecnológicos e ambientais. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012.
3. FERRY, L. A nova ordem ecológica: a árvore, o animal e o homem. São Paulo: Ensaio, 1994.

Bibliografia Complementar:

1. CAMPBELL, C. Ética romântica e o espírito do consumismo moderno. Rio de Janeiro: Rocco, 2001.
2. DEAN, W. A Ferro e fogo: a história e a devastação da Mata Atlântica brasileira. São Paulo: Companhia das Letras, 1996.
3. DOUGLAS, M.; ISHERWOOD, B. O mundo dos bens: para uma antropologia do consumo. Rio de Janeiro: Editora UFRJ, 2006.
4. SAHLINS, M. Cultura e razão prática. Rio de Janeiro: Zahar, 1979.
5. FABIN, A (org.). Evolução: Sociedade, Ciência e Universo. Bauru: Edusc, 2003.

R

RACIONALIDADES MÉDICAS E SISTEMAS TERAPÊUTICOS

Carga Horária: 60h

Creditação: 4

Pré-requisito: Nenhum

Natureza: Optativo

Módulo: 40 vagas

Modalidade: Seminários

Ementa: As racionalidades médicas e sistemas terapêuticos alternativos e sua dimensão no campo da saúde: processo histórico, teorias e desenvolvimento conceitual das racionalidades médicas ocidentais e não ocidentais. Ressignificação do cuidado em saúde e do lugar do usuário nas práticas e reflexões sobre os sistemas terapêuticos em saúde. Debates e análises dos principais sistemas terapêuticos adotados pela PNPICs no SUS: a medicina tradicional chinesa, homeopatia, acupuntura, medicina ayurvédica, fitoterapia e plantas medicinais. Situação atual das PICs nas regiões Sul e Extremo Sul da Bahia.

Bibliografia Básica:

1. BRASIL [online]. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS (PNPIC-SUS). Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, DAB. Brasília: MS, 2006.
2. CAMARGO-JR, K.R. Racionalidades médicas: a medicina ocidental contemporânea. Rio de Janeiro: IMS/UERJ; 1993. [Série Estudos em Saúde Coletiva, n. 65].
3. HELMAN, C.G [PDF]. Cultura, saúde e doença. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2009.
- Conselho Regional de Autorregulação da Acupuntura do ERJ. Racionalidades médicas. Rio de Janeiro, 2015. Disponível em: <http://craerj.org.br/continuada/racionalidades.html>

Bibliografia Complementar:

1. ANDRADE, J.T. de; MELLO, M.L.; HOLANDA, V.M.S. (Organizadores) [online]. Saúde e cultura: diversidades terapêuticas e religiosas. 1ª ed. Fortaleza: EdUECE, 2015. 298p. Acesso em 12 Fev 2016. Disponível em: <http://www.isthmus.com.br/eduece/dados/Saude-cultura.pdf>
2. LEVIN, J.S.; JONAS, W.B. Tratado de medicina complementar e alternativa. Parte I-As bases sociais e científicas da medicina complementar e alternativa. São Paulo: Manole, 2001; p.1-30.
3. LUZ, D. Racionalidades médicas: medicina tradicional chinesa. Rio de Janeiro: IMS/Universidade Estadual do Rio de Janeiro; 1993. [Série Estudos em Saúde Coletiva, n.72].
4. LUZ, HS. Racionalidades médicas: a medicina homeopática. Rio de Janeiro: IMS/Universidade Estadual do Rio de Janeiro; 1993. [Série Estudos em Saúde Coletiva, n. 64].
5. LUZ, MT. Racionalidades médicas e terapêuticas alternativas. Rio de Janeiro: Universidade do Estado do Rio de Janeiro, out. 1993. [Série Estudos em Saúde Coletiva, n. 62].

RELAÇÃO SUJEITO-PROFISSIONAL DE SAÚDE

Carga Horária: 60h

Creditação: 4

Pré-requisito: Nenhum

Natureza: Optativo

Módulo: 40 vagas

Modalidade: Seminários

Ementa: A assimetria na relação profissional de saúde e paciente. Vínculo terapêutico: acolhimento, escuta e comunicação com o paciente. Transferência e contratransferência. Humanização das práticas de saúde. Envolvimento emocional da relação com o paciente. Empatia no cuidado a saúde. Paciente terminal, família e equipe de saúde.

Bibliografia Básica:

1. BLEGER, José. Temas de psicologia: entrevistas e grupos. 3. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2007.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Política nacional de humanização: a humanização como eixo norteador das práticas de atenção e gestão em todas as instâncias do SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em:
<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/humanizausus_2004.pdf>.
3. PICHON-RIVIÈRE, Enrique. Teoria do Vínculo. São Paulo: Martins Fontes, 2000.

Bibliografia Complementar:

1. FOUCAULT, Michel. O nascimento da clínica. Rio de Janeiro : Forense Universitária, 2011.
2. GONÇALVES, Daniel Almeida; FIORE, Maria Luiza de Mattos. Vínculo, acolhimento e abordagem psicossocial: a prática da integralidade. In: UNA-SUS. Módulo Psicossocial. Especialização em Saúde da Família. Universidade Federal de São Paulo/UNIFESP, 2011. Disponível em:
<http://www.unasus.unifesp.br/biblioteca_virtual/esf/1/modulo_psicossocial/Unidade_16.pdf>
3. LAPASSADE, G. Grupos, organizações e instituições. 3.ed. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1989.
4. LATOUR, B. Reagregando o social: uma introdução à teoria do ator-rede. Salvador: EDUFBA-EDUSC, 2012.
5. PICHON-RIVIÈRE, Enrique. O processo grupal. 8.ed. São Paulo: Martins Fontes, 2009.

S

SAÚDE AMBIENTAL

Carga Horária: 60h **Creditação:** 4 **Modalidade:** Disciplina

Natureza: Optativo **Pré-requisito:** nenhum **Módulo:** 40 vagas

Ementa: Introdução aos conceitos básicos de saúde ambiental. Conceitos de homeostase, alostase e adaptação ao estresse ambiental. Biodiversidade: conceito, importância e ameaças. Alterações naturais e antrópicas do ciclo biogeoquímico. Poluição e contaminação: custos e implicações ambientais, sociais e econômicas. Doenças emergentes e re-emergentes. Epidemiologia ambiental: tríade epidemiológica (ambiente, hospedeiro e agente infeccioso), doenças infecciosas e parasitárias tropicais, doenças ambientais. Zoonoses, vetores e doenças transmitidas e causadas, resíduos e urbanização, animais domésticos e sinantrópicos e turismo. Biomonitoramento: bioindicadores e biomonitores. Legislação Ambiental aplicada à Saúde Ambiental. Estudos de casos com propostas mitigatórias em saúde ambiental da região sul da Bahia. Técnicas e Práticas em saúde ambiental.

Bibliografia Básica

- Aguirre, A. et al. New Directions in Conservation Medicine: Applied Cases of Ecological Health. Oxford. 2012.
- Azevedo, F.A. et al. As bases toxicológicas da ecotoxicologia. Rima, 2005.
- Coura, J.R. Dinâmica das doenças infecciosas e parasitárias. 2 ed. Vol I e II. Guanabara Koogan. 2013.

Manahan, S. Química Ambiental. 9 ed. Artmed, 2013.
 PRIMACK, R.B.; RODRIGUES, E. Biologia da conservação. Londrina: Vida, 2001.
 Ricklefs, R.A. Economia da natureza. 6ª ed. Guanabara Koogan. 2011.

Bibliografia Complementar

Aguirre, A.A. et al. Conservation Medicine – ecological health in practice. Oxford University Press. 2002.
 Childs, J.E. et al. Wildlife and Emerging Zoonotic Diseases: The Biology, Circumstances and Consequences of Cross-Species Transmission. Springer. 2007.
 Demas, G.; Nelson, R. Ecoimmunology. Oxford. 2011.
 Gompper, M.E. Free-Ranging Dogs and Wildlife Conservation. Oxford. 2014.
 Fowler, M.; Cubas, Z. Biology, medicine, and surgery of South American wild animals. Iowa State University Press. 2002.
 Frumkin, H. Environmental health: from global to local. Jossey-Bass Willey Press, 2006.
 Marcondes, C.B. Doenças Transmitidas e Causadas por Artrópodes. Atheneu. 2009.
 Sissino, C.L. et al. Princípios de toxicologia ambiental. Interciência, 2013.
 Spotte, S. Free-ranging cats: behavior, ecology, management. Willey and Sons. 2014.
 Williams, B.K. et al. Analysis and Management of Animal Populations. Academic Press. 2002.
 Willmer, P. et al. Environmental Physiology of Animals, 2 ed. Blackwell Publishing. 2005.
 ZACHARY, J.F., MCGAVIN, M.D. Bases da Patologia em Veterinária. 5ª ed. Elsevier, 2013.

SAÚDE, CULTURA E SOCIEDADE: TEORIAS, MÉTODOS, TECNOLOGIAS E PRÁTICAS

Carga Horária: 60h

Creditação: 4

Pré-requisito: Nenhum

Natureza: Obrigatório

Módulo: 40 vagas

Modalidade: Seminários

Ementa: Bases históricas e filosóficas da Pesquisa Qualitativa em Saúde. Introdução as principais linhas de pesquisa qualitativa. Abordagens positivistas, compreensivas e dialéticas. Técnicas e instrumentos qualitativos de pesquisa em saúde. A especificidade da metodologia da pesquisa social em saúde. Métodos de Pesquisa qualitativa: Estudo de caso, Pesquisa Etnográfica, Pesquisa participante, História de vida, Representações sociais. Técnicas qualitativas de coleta de dados: Entrevista, Grupo focal, Observação Participante. Envolve ainda desafios contemporâneos derivados das relações entre as ciências da vida, a sociedade e os modos de subjetivação concentrados em discursos sobre biopoder, bioética e biopolítica.

Bibliografia Básica:

BARROS, Nelson Filice de; CECATTI, José Guilherme; TURATO, Egberto Ribeiro (Orgs.). Pesquisa qualitativa em saúde : múltiplos olhares. Campinas, SP : UNICAMP, 2005.
 LEFÉBRE, Fernando; LEFÉBRE, Ana Maria Cavalcanti. O discurso do sujeito coletivo: um novo enfoque em pesquisa qualitativa (desdobramentos). Caxias do Sul, EDUCS, 2003.
 VÍCTORA, C. G.; KNAUTH, D. R.; HASSEN, M. N. A. Pesquisa qualitativa em saúde: uma introdução ao tema. Porto Alegre: Tomo Editorial, 2000. GOLDENBERG, P; MARSIGLIA, R. M. G.; GOMES, M. H. A. (Orgs.). O clássico e o novo: tendências, objetos e abordagens em ciências sociais e saúde. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2003.

Bibliografia Complementar:

AKERMAN, Marco. Agenda Nacional de Prioridades na Pesquisa em Saúde no Brasil (ANPPS) : foco na subagenda 18 – Promoção da Saúde. Saúde e Sociedade, São Paulo, v. 23, n. 1, p. 180-190, jan./mar. 2014, São Paulo, 2014.p. 180-190. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v23n1/0104-1290-sausoc-23-01-00180.pdf>.
 ALVAREZ, Maria do Carmo Avamilano. A comunicação científica em saúde : uma abordagem semiótica. São Paulo, 2015. 146 p. Tese (Doutorado) FSP-Faculdade de Saúde Pública, USP. Disponível em: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/6/6136/tde-23032015-113732/pt-br.php>

BAUER, Martin W. ; GASKELL, George (orgs.). Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som : um manual prático; trad. de Pedrinho A. Guareschi. 12. Ed. Petrópolis : Vozes, 2014. 516 p.

BARATA, Rita Barradas. Classe social : conceitos e esquemas operacionais em pesquisa em saúde. Revista de Saúde Pública, São Paulo, v. 47, n. 4, p. 647-655, ago. 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rsp/v47n4/0034-8910-rsp-47-04-0647.pdf>>.

CANESQUI, AM (Org.). Ciências sociais e saúde para o ensino médico. São Paulo: Hucitec/FAPESP; 2000.

GUERRIERO, Iara Coelho Zito. Resolução nº 510 de 7 de abril de 2016 que trata das especificidades éticas das pesquisas nas ciências humanas e sociais e de outras que utilizam metodologias próprias dessas áreas. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro , v. 21, n. 8, p. 2619-2629, ago. 2016 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232016000802619&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 26 ago. 2017. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232015218.17212016>.

IANNI, A M Z. Questões Contemporâneas sobre Natureza e Cultura: notas sobre a Saúde Coletiva e a Sociologia no Brasil. Saúde Soc. 2011; 20 (1): 32-40.

MINAYO, Maria Cecília de Souza and Gualhano, Luiza Ética nas pesquisas em ciências humanas e sociais em saúde: natureza e especificidades. Ciênc. saúde coletiva, Set 2015, vol.20, no.9, p.1-1.

MINAYO, Maria Cecília de Souza; DINIZ, Debora; GOMES, Romeu. O artigo qualitativo em foco. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro , v. 21, n. 8, p. 23-26, ago. 2016 . Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232016000802326&lng=pt&nrm=iso [ATENÇÃO! UMA PÁGINA SÓ - Editorial]

MINAYO, Maria Cecília de Souza; GUALHANO, Luiza Pesquisa qualitativa para pensar e atuar no campo da saúde. Ciênc. saúde coletiva, Ago 2016, vol.21, no.8, p.1-1. [ATENÇÃO! UMA PÁGINA SÓ - Editorial]

RIBEIRO, Jaime; SOUZA, Dayse Neri de; COSTA, António Pedro. Investigação qualitativa na área da saúde: por quê?. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro , v. 21, n. 8, p. 2324, ago. 2016. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232016000802324&lng=pt&nrm=iso [ATENÇÃO! Uma PÁGINA SÓ - Editorial]

SCHRAIBER, Lilia Blima. Pesquisa qualitativa em saúde: reflexões metodológicas do relato oral e produção de narrativas em estudo sobre profissão médica. Revista de Saude Publica, São Paulo, v.29, n.1 , p.63-74, fev. 1995

TURATO, E.R. Métodos qualitativos e quantitativos na área da saúde: definições, diferenças e seus objetivos de pesquisa. Revista Saúde Pública, 39 (3):507-14, 2005.

SAÚDE DA FAMÍLIA E DA COMUNIDADE

Carga Horária: 60h
Natureza: Optativo

Creditação: 4
Módulo: 40 vagas

Pré-requisito: Nenhum
Modalidade: Seminários

Ementa: O Sistema Único de Saúde e a Estratégia Saúde da Família: princípios e bases conceituais, históricas organizacionais. Implantação e funcionamento da Estratégia Saúde da Família nos municípios. O trabalho interdisciplinar na Estratégia Saúde da Família. Cuidado Integral, Família e relações familiares.

Bibliografia Básica:

1. AQUINO, R. *et al.* Estratégia Saúde da família e reordenamento do sistema de serviços de saúde. In: PAIM, J. S.; ALMEIDA-FILHO, N. (Orgs.). Saúde Coletiva: Teoria e Prática. Rio de Janeiro: Medbook, 2014.
2. ANDRADE, S. M., SOARES, A. S., JUNIOR, L. C. Bases da Saúde Coletiva. Editora UEL, 2001. CAPÍTULO 2-A organização do sistema de saúde no Brasil p. 27-60.

3. SOUZA, M. F. MENDONÇA, A. V. M, FRANCO, M. S. Saúde da Família nos municípios brasileiros: os reflexos dos 20 anos no espelho do futuro. Editora saberes, 2014.

Bibliografia Complementar:

1. GARUZI, M. *et al.*, Acolhimento na Estratégia Saúde da Família: revisão integrativa. Rev. Panam Salud Publica 35(2), 2014. <http://www.scielo.org/pdf/rpsp/v35n2/a09v35n2.pdf>;
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. (Série E. Legislação em Saúde). <http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/pnab.pdf>.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Memórias da Saúde da Família no Brasil, 2010. http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/memorias_saude_familia_brasil.pdf.
4. FIGUEIREDO, E. N. Estratégia Saúde da Família e Núcleo de Apoio à Saúde da Família: diretrizes e fundamentos. Disponível http://www.unasus.unifesp.br/biblioteca_virtual/esf/1/modulo_politico_gestor/Unidade_5.pdf
5. Figueiredo, E. N. A Estratégia Saúde da Família na Atenção Básica do SUS. http://www.unasus.unifesp.br/biblioteca_virtual/esf/2/unidades_conteudos/unidade05/unidade05.pdf

SAÚDE MENTAL E REFORMA PSIQUIÁTRICA

Carga Horária: 60h

Creditação: 4

Pré-requisito: Nenhum

Natureza: Optativo

Módulo: 40 vagas

Modalidade: Seminários

Ementa: Este Componente Curricular apresenta o percurso da Reforma Sanitária Brasileira a partir de meados da década de 1970 até o presente. Problematisa as instituições psiquiátricas, o hospitalocentrismo e a criação dos dispositivos substitutivos à estrutura hospitalar de internação. Aborda as políticas públicas geradas em função do Movimento da Luta Antimanicomial e os pressupostos da Reforma Psiquiátrica Brasileira, em suas conquistas e desafios.

Bibliografia Básica:

AMARANTE, P. Loucos pela vida: a trajetória da reforma psiquiátrica no Brasil. Rio de Janeiro: SDE/ENSP, 1995.

_____. Reforma sanitária e reforma psiquiátrica no Brasil. In: Saúde mental, políticas e instituições: programa de educação à distância. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, EAD/FIOCRUZ, 2003.

BASAGLIA, F. Escritos selecionados em saúde mental e reforma psiquiátrica. Rio de Janeiro: Garamond, 2006.

FILHO, N. A.; COELHO, M. T. Á.; PERES, M. F. T. O conceito de saúde mental. Revista USP, Brasil, n. 43, p. 100-125, nov. 1999. ISSN 2316-9036. Disponível em:

<<http://www.revistas.usp.br/revusp/article/view/28481>>. Acesso em: 05 may 2016.

SIQUEIRA-SILVA, R., MORAES, M.O., NUNES, J.A, AMARANTE, P., & OLIVEIRA, M. H. B. O. Reforma psiquiátrica brasileira e estética musical inclusiva. Cadernos Brasileiros de Saúde Mental, 4(8), 105-114, 2012. <http://www.abrasco.org.br/site/>

Bibliografia Complementar:

BRASIL, Ministério da Saúde. SAS. DAPE, Coordenação Geral de Saúde Mental. Laços – Saúde Mental em rede. Cadernos eletrônicos da Reforma Psiquiátrica. Brasília: MS, 2004. < Disponível em <http://www.saude.gov.br>

BRASIL, Ministério da Saúde Reforma Psiquiátrica e Política de Saúde Mental no Brasil. Conferência Regional de Reforma dos Serviços de Saúde Mental: 15 anos Depois de Caracas. Brasília, 07 a 10 de novembro de 2005.

SISTEMAS DE CONTROLE HOMEOSTÁTICOS E ALOSTÁTICOS

Carga Horária: 60h

Creditação: 4

Pré-requisito: Nenhum

Natureza: Optativo

Módulo: 40 vagas

Modalidade: Disciplina

Ementa: Introdução à Fisiologia. Organização geral dos sistemas corporais. Interações dos Sistemas Corporais. Mecanismos homeostáticos.

Bibliografia Básica:

1. GUYTON, A.C.; HALL, J. E. Tratado de Fisiologia Médica. 13. ed. Elsevier, 2017. 1176p
2. MOURÃO Jr., C. A.; ABRAMOV, D. M. Fisiologia Essencial. Guanabara Koogan, 2010. 426p.
3. SILVERTHORN, D.U. Fisiologia Humana - Uma Abordagem Integrada. 7ª ed. Artmed, 2017. 960p.

Bibliografia complementar:

1. TORTORA, G.J.; GRABOWSKI, S. R. Princípios de Anatomia e Fisiologia. 14. ed. Guanabara Koogan, 2016. 1222p.
2. AIRES, M. M. Fisiologia. 4. Edição. Guanabara Koogan, 2012. 1252p.
3. CURI, R.; PROCÓPIO, J. Fisiologia Básica. Guanabara Koogan, 2009. 882p.
4. HERLIHY, B. Anatomia e Fisiologia Corpo Humano Saudável e Enfermo. Editora Manole, 2002. 555p.
5. KOEPPEN, B.M.; STANTON, B.A. Berne & Levy. Fisiologia. 6.ed. Elsevier, São Paulo, 2009. 864p.

SISTEMAS DE INFORMAÇÃO NO CUIDADO E NA GESTÃO

Carga Horária: 45h

Creditação: 3

Pré-requisito: Nenhum

Natureza: Optativo

Módulo: 40 vagas

Modalidade: Disciplina

Ementa: Análise crítica de indicadores e pactuação de metas. Principais sistemas de informação em saúde: cenário atual e perspectivas. Utilizando indicadores para análise da situação de saúde: Transição epidemiológica e demográfica. Gerenciamento da informação e tomada de decisões na atenção básica: importância e dificuldades da produção de dados em nível local. Segurança e confiabilidade da informação nos registros eletrônicos. E-SUS. Ferramentas de utilização de informação para programação local. Instrumentos de divulgação da informação em nível local. Noções gerais do Georreferenciamento.

Bibliografia Básica:

- BRANCO, M. A. F. Informação e saúde: uma ciência e suas políticas em uma nova era. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2006.
- BUFREM, E.; PRATES, Y. O saber científico registrado e as práticas de mensuração da informação. Ciência e Informação. 34(2): 9-25, 2005.
- CARVALHO, A. O.; EDUARDO, M. B. P. Sistemas de informação em saúde para os municípios. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, 2008.
- EGRY, E.Y. (Org.). Necessidades em saúde na perspectiva da atenção básica: guia para pesquisadores. São Paulo: Dedone Editora; 2008.
- ROUQUAYROL, M. Z.; ALMEIDA FILHO, N. Epidemiologia e saúde. 6a ed. Rio de Janeiro: MEDSI e Guanabara Koogan, 2003.
- VASCONCELLOS, M. M.; MORAES, I. H. S.; CAVALCANTE, M. T. Política de saúde e potencialidades de uso das tecnologias de informação. Rev. Saúde em Debate, n.61, p. 219- 235, 2002.
- WESTPHAL, M. F. & ALMEIDA, E. S. Gestão de serviços de saúde: descentralização, municipalização do SUS. São Paulo: Edusp, 2001.

Bibliografia Complementar:

MEDRONHO, R. A.; CARVALHO, D. M.; BLOCH, K. V.; LUIZ, R. R. Epidemiologia. Rio de Janeiro: Atheneu Rio, 2002.^[1]^[2]^[3]

MORAES, I. H. S. Política, tecnologia e informação em saúde: A utopia da emancipação. vol. 1. 1a. ed. Salvador: Instituto de Saúde Coletiva/UFBA e Casa da Qualidade, 2002.^[1]^[2]^[3]

PAGANO, M.; GAUVREAU, K. Princípios de bioestatística. São Paulo: Pioneira Thomson Learning, 2004.^[1]^[2]^[3]

Secretaria Municipal de Saúde e Defesa Civil. Rede de Estações Observatório das Tecnologias de Informação e Comunicação em Serviços e Sistemas de Saúde (OTICS-RIO). Rio de Janeiro: SUBPAV / SMSDC-RJ. Disponível em <http://http://www.otics-rio.blogspot.com/> [acesso em 10 de junho de 2011].^[1]^[2]^[3]

STAIR, R. M. Princípios de sistema de informação: uma abordagem gerencial. 2 ed. Rio de Janeiro: LTC Livros técnicos e científicos Editora S.A., 1998.^[1]^[2]^[3]

VASCONCELLOS, M. M.; GRIBEL, E. B.; MORAES, I. H. S. Registros em saúde: avaliação da qualidade do prontuário do paciente na atenção básica. Cadernos de Saúde Pública (FIOCRUZ), Rio de Janeiro, v. 24, p. 173-182, 2008.^[1]^[2]^[3]

SUBJETIVIDADE E MODOS DE SUBJETIVAÇÃO

Carga Horária: 60h

Creditação: 4

Pré-requisito: Nenhum

Natureza: Optativo

Módulo: 40 vagas

Modalidade: Seminários

Ementa: Constituição do sujeito e processos de subjetivação. Teorias contemporâneas de constituição do sujeito: Behaviorismo, Psicanálise, Fenomenologia, Teoria Histórico-Cultural. Processos de identificação e de constituição de identidades. Subjetividade e Intersubjetividade. Individualismo e Individuação. Dispositivos de construção da subjetividade e da individualidade. Processos de subjetivação na produção do cuidado.

Bibliografia Básica:

1. BIRMAN, J. Mal-estar na atualidade: A psicanálise e as novas formas de subjetivação. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2007.
2. FIGUEIREDO, L. C. M. As Matrizes do Pensamento Psicológico. Petrópolis: Vozes, 1991. Disponível em :<<https://www.passeidireto.com/arquivo/2236561/matrizes-do-pensamento-psicologico>>
3. GONZÁLEZ, R. F. L. Sujeito e subjetividade: uma aproximação histórico-cultural. Tradução: Raquel Souza Lobo Guzzo. São Paulo: Pioneira Thomson Learning, 2003, 290 p.

Bibliografia Complementar:

1. FURTADO, O.; TEIXEIRA, M. L. T. & BOCK, Ana Maria Mercês *et al.* Psicologias: uma introdução ao estudo da Psicologia. São Paulo: Saraiva, 2001. Disponível em: <https://docs.google.com/file/d/0B_UpzuaKL16MdXdzUXV5cjFPZjA/view?pref=2&pli=1>
2. FIGUEIREDO, L. C. M. A invenção do psicológico: quatro séculos de subjetivação (1500-1900). 2. ed. São Paulo: Escuta, 1994. Disponível em: <<https://www.passeidireto.com/arquivo/5574242/a-invencao-do-psicologico---quatro-seculos-de-subjetivacao-1500-1900---luis-clau/4>>
3. MERLEAU-PONTY, M. O visível e o invisível. 4a.ed. São Paulo: Perspectiva, 2009
4. Molon, S. I. (2003). Subjetividade e constituição do sujeito em Vygotsky. Petrópolis, RJ: Vozes.
5. SKINNER, B.F. Sobre o Behaviorismo. São Paulo: Cultrix, 1974. Disponível em: <<https://www.passeidireto.com/arquivo/1596512/livro---sobre-o-behaviorismo---skinnerbf->>

T

TERRITÓRIO, POLÍTICAS PÚBLICAS E PARTICIPAÇÃO

Carga Horária: 60h

Creditação: 4

Pré-requisito: Nenhum

Natureza: Optativo

Módulo: 40 vagas

Modalidade: Seminários

Ementa: Declinações do conceito de território e abordagem territorial. Elementos de definição das políticas públicas: racionalidades, sujeitos e poderes; visão estadocêntrica ou sociocêntrica. Emergência das instâncias participativas no planejamento, políticas públicas, gestão do território. Princípios, conceitos, paradoxos e desafios. A teoria e a prática da participação social na administração pública brasileira. Teorias da participação social. A emergência da participação social^[SEP] na agenda das políticas públicas. Histórico do Controle Social no Brasil. Emergência das instâncias participativas no planejamento, políticas públicas, gestão do território. A Primeira Reforma Sanitária no Brasil e os Movimentos sociais no século XX e XXI. Legislação brasileira que assegura a participação da comunidade no ^[SEP]Sistema Único de Saúde (SUS). Participação Social e Gestão dos Serviços de Saúde. Modelos de controle e de participação sociais^[SEP] existentes na administração pública brasileira. Abordagem Emancipatória da Gestão Participativa. Gestão Participativa (Cogestão). A efetividade dos mecanismos de participação social no processamento de políticas públicas do Brasil. Instrumentos que facilitam a participação e o controle social.

Bibliografia Básica:

AVRITZER, L. Sociedade Civil e participação social no Brasil. Belo Horizonte: DCP/UFMG, 2006. Disponível em:

<http://www.plataformademocratica.org/Publicacoes/10915_Cached.pdf>. Acesso em: 18 ago. 2015.

FARAH, M. F. S. Administração pública e políticas públicas. Rev. Adm. Pública. Jun. 2011, vol. 45, n.3, p.813-836.

MILANI, C. R. S. O princípio da participação social na gestão de políticas públicas locais: uma análise de experiências latino-americanas e europeias. Rev. Adm. Pública 42:3, 2008.

RIBEIRO, M. T. F.; MILANI, C. R. S. (Orgs.). Compreendendo a complexidade socioespacial contemporânea: O Território como categoria do Diálogo Interdisciplinar. EDUFBA, Salvador: 2009.

SAQUET, M. Abordagens e concepções de território. São Paulo: Expressão Popular, 2007.

SAQUET, M. Por uma geografia das territorialidades e das temporalidades: uma concepção multidimensional voltada para a cooperação e para o desenvolvimento territorial. São Paulo: Outras Expressões, 2011.

SILVA P. S. A Abordagem Territorial no Planejamento de Políticas Públicas e os Desafios para Uma Nova Relação entre Estado e Sociedade no Brasil. Cadernos de Gestão Pública e Cidadania, v. 17, n. 60, 2012.

SPINK, M.J. (Org.). A Cidadania em Construção: uma reflexão transdisciplinar. São Paulo. Cortez Editora, 1994.

Bibliografia Complementar:

AVRITZER, L. Sociedade Civil e participação social no Brasil. Belo Horizonte: DCP/UFMG, 2006. Disponível em:

<http://www.plataformademocratica.org/Publicacoes/10915_Cached.pdf>. Acesso em: 18 ago. 2015.

CASTRO SANTOS, L. A; FARIA, L. A Reforma Sanitária no Brasil: Ecos da Primeira República. Universidade São Francisco, EDUSF, 2003.

CASTRO SANTOS, L. A; FARIA, Saúde & História. Editora HUCITEC, 2010.

COELHO, J. S. Construindo a participação social no SUS: um constante repensar em busca de equidade e transformação. Saude soc. [online], 2012, vol.21, suppl.1, pp. 138-151.

CORTÊS S. M. V. Conselhos e Conferências de saúde: papel institucional e mudança nas relações entre estado e sociedade. In: Fleury S, Lobato L. V. C. Participação, Democracia e Saúde. Rio de Janeiro: CEBES, 2009:102-28.

CORTES, S. M. V. Construindo a possibilidade da participação dos usuários: conselhos e conferências no Sistema Único de Saúde. Sociologias [online], 2002, n.7, pp. 18-49.

DOWBOR M, HOUTZAGER P, SERAFIN S. Enfrentando os desafios da representação em espaços participativos. São Paulo, CEBRAP: IDS, 2008.

GUIZARDI, F. L. et al. Participação da comunidade em espaços públicos de saúde: uma análise das conferências nacionais de saúde. *Physis* [online], 2004, vol.14, n.1, pp. 15-39.

LABRA, M. E. Política Nacional de Participação na Saúde: entre a utopia democrática do controle social e a práxis predatória do clientelismo empresarial. In: FLEURY S., LOBATO, L. V. C. Participação, Democracia e Saúde. Rio de Janeiro: CEBES, 2009. p. 176-203.

MILANI, C. R. S. O princípio da participação social na gestão de políticas públicas locais: uma análise de experiências latino-americanas e europeias. *Rev. Adm. Pública* v. 42, n. 3 (2008).

MULLER NETO, J. S.; ARTMANN, E. Discursos sobre o papel e a representatividade de conferências municipais de saúde. *Cad. Saúde Pública* 30(1):68-78, jan., 2014.

PEREIRA, M. F.; PEREIRA, E. M. Saúde e Cidadania nos Municípios: Os desafios para o Controle Social e a Participação Democrática no SUS. In: RIBEIRO, M. T. F.; MILANI, C. R. S. (Orgs.). Compreendendo a complexidade socioespacial contemporânea: O Território como categoria do Diálogo Interdisciplinar. EDUFBA, Salvador: 2009.

SANTOS, Boaventura de Sousa. Democratizar a democracia: os caminhos da democracia participativa. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2002. ^[1]_[SEP]

SILVA P. S. A Abordagem Territorial no Planejamento de Políticas Públicas e os Desafios para Uma Nova Relação entre Estado e Sociedade no Brasil. *Cadernos de Gestão Pública e Cidadania*, v. 17, n. 60, 2012.

SOUSA JUNIOR, J.G. Sociedade democrática, direito público e controle externo. Brasília, DF: Tribunal de Contas da União, 2006. p. 203-228.

VIANA AL D E LIMA L L. Regionalização e Relações Federativas na Política de Saúde no Brasil. Editora Contracapa. 2011.

VIANNA, M.L.T.W.; CAVALCANTI, M.L.; CABRAL, M.P. Participação em saúde: do que estamos falando?. *Sociologias* [online], 2009, n.21, 218-251.

TÓPICOS ESPECIAIS EM PSICOLOGIA E PSICANÁLISE

Carga Horária: 60h **Creditação:** 4 **Pré-requisito:** Nenhum
Natureza: Optativo **Módulo:** 40 vagas **Modalidade:** Disciplina

Ementa: Temas e pesquisas em andamento enfocando tópicos de estudos em Psicologia e psicanálise contemporâneas.

Bibliografia Básica:

1. BIRMAN, Joel org [et al.]. Amar a si mesmo e amar o outro: narcisismo e sexualidade psicanálise contemporânea, São Paulo: Editora Zagodoni, 2016
2. FARIA, Michele Roman. Introdução à psicanálise de crianças: o lugar dos pais. São Paulo: Toro, 2016.
3. GOMES, Isabel Cristina; Fernandes, Maria Inês Fernandes ; Levisky, Ruth Blay orgs. Diálogos psicanalíticos sobre família e casal, São Paulo: Editora Escuta, 2016

Bibliografia Complementar:

1. BUCHER, Richard; Almeida, Sandra F. C. de (organizadores). Psicologia e psicanálise: desafios. 2. ed. (rev.) Brasília: Ed. da Unb, 1994.
2. POLIOTZER, Georges. Crítica dos fundamentos da psicologia: a psicologia e a psicanálise. Piracicaba: Unimep, 1998.
3. SILVA, Marianna da Gama. TDAH: contribuições da psicanálise. São Paulo: Escuta, 2016.
4. SIMON, Ryad; Yamamoto, Kayoko; Levinzon, Gina Khafif, orgs. Novos avanços em psicoterapia psicanalítica, São Paulo: Editora Zagodoni, 2016.
5. WEINBERG, C. (Org.). Psicanálise de transtornos alimentares: CEPPAN 15anos. São Paulo: Primavera, 2016.

TOXICOVIGILÂNCIA

Carga Horária: 60h

Creditação: 4

Pré-requisito: Nenhum

Natureza: Optativo

Módulo: 30 vagas

Modalidade: Seminários

Ementa: Princípios de toxicologia. Coleta e análise de material toxicológico. Toxicoepidemiologia. Toxicologia forense. Toxicologia farmacológica. Toxicologia de drogas de abuso e ilegais. Toxicologia de agrotóxicos. Toxicologia de agentes praguicidas. Toxicologia das radiações. Toxicologia Ocupacional. Toxicovigilância de bioagentes. Manuseio, armazenamento, transporte, descarte e eliminação de agentes toxicológicos. Redes de Toxicovigilância. Legislação nacional e internacional sobre toxicovigilância. Toxicovigilância por meio de redes alternativas. Educação para a toxicovigilância. Comunicação em toxicologia.

Bibliografia Básica:

1. OGA, S.; CAMARGO, M. M. A.; BATISTUZZO, J. A. O. Fundamentos de Toxicologia. Rio de Janeiro. Atheneu, 2014.
2. ANDRADE-FILHO, A; CAMPOLINA, A.; DIAS, M. B. Toxicologia na Prática Clínica. São Paulo, Folium. 2013.
3. DUARTE, A. Ecotoxicologia e remoção de poluentes: estudos na Península Ibérica. Lisboa: Instituto Piaget, 2002.

Bibliografia Complementar:

1. AZEVEDO, F. A. (Coord.); CHASIN, A. A. M. (Coord.). As bases toxicológicas da ecotoxicologia. São Carlos, SP: RiMa; São Paulo: InterTox, 2004.
2. SETOX. Manual de Toxicovigilância - Volume I. São Paulo, Secretaria de Estado de Saúde, 2014.
3. PERES, F.; MOREIRA, J. C. É Veneno ou é Remédio? Agrotóxicos, Saúde e Ambiente. Editora Fiocruz, 1ª ed. Rio de Janeiro, 2003.

TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO I

Carga Horária: 15h

Creditação: 1

Pré-requisito: Nenhum

Natureza: Obrigatório

Módulo: 20 vagas

Modalidade: Orientação

TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO II

Carga Horária: 15h

Creditação: 1

Pré-requisito: Nenhum

Natureza: Obrigatório

Módulo: 20 vagas

Modalidade: Orientação

TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO III

Carga Horária: 15h

Creditação: 1

Pré-requisito: Nenhum

Natureza: Obrigatório

Módulo: 20 vagas

Modalidade: Orientação

TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO IV

Carga Horária: 30h

Creditação: 2

Pré-requisito: Nenhum

Natureza: Obrigatório

Módulo: 20 vagas

Modalidade: Orientação

Ementa: Atividade de acompanhamento do desenvolvimento do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) por cada estudante, desenvolvida sob a forma de orientação docente ao longo de quatro quadrimestres. O papel do Orientador será o de subsidiar o estudante na busca de referências bibliográficas e no desenvolvimento do TCC, problematizando suas decisões metodológicas. O TCC, poderá ter a forma de: a) Memorial narrativo-descritivo da experiência no Estágio Supervisionado I, II e III, tratando de algum aspecto observado-vivido pelo

estudante/estagiário; b) Artigo original submetido a alguma Revista de Divulgação Científica, que apresente resultado de avaliação normativa ou pesquisa avaliativa realizada em serviço de saúde; c) Proposta de intervenção, na forma de Plano de ação ou de Projeto, que vise aperfeiçoar alguma tecnologia.

Bibliografia Básica:

BASTOS, L. R. et al. Manual para Elaboração de Projetos e Relatórios de Pesquisas, Teses, Dissertações e Monografias. 6a ed. Rio de Janeiro: LCT, 2004.^[1]^[2]^[3]
 BECHER, H. S. Segredos e truques da pesquisa. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2007.
 BARBIER, R. A pesquisa-ação. Brasília: Líber Livro Editora, 2007.
 BARIANI, I. C. D. et al. Orientações para busca bibliográfica on-line. Psicol. Esc. Educ. 2007; 11(2):427-429.^[1]^[2]^[3]
 CASTRO, C. M. A prática da pesquisa. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2006.^[1]^[2]^[3]
 HORTALE, V. et al. Pesquisa em saúde Pública: fronteiras, objetos e métodos. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2010.^[1]^[2]^[3]
 GOLDENBERG, M. A. Arte de pesquisar. Rio de Janeiro: Ed. Record, 2009.^[1]^[2]^[3]
 LAKATOS, E.M.; MARCONI, M.A. Fundamentos de metodologia científica. 6a ed., São Paulo: Atlas, 2005.^[1]^[2]^[3]
 LIMA, TCS,MIOTO, RCT. Procedimentos metodológicos na construção do conhecimento científico: a pesquisa bibliográfica. Rev. Katálisis 2007; 10:37-45.
 MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. Fundamentos de Metodologia científica. 6a ed. São Paulo: Atlas, 2005.^[1]^[2]^[3]
 QUIVY, R.; CAMPENHOUDT, L. Manual de investigação em Ciências Sociais. Lisboa: Gradiva, 2008.^[1]^[2]^[3]
 TOMASI, N. G. S.; YAMAMOTO, R. M. Metodologia da pesquisa em saúde: Fundamentos essenciais. Curitiba: As autoras, 1999.^[1]^[2]^[3]
 VICTORA, C. G.; KNAUTH, D. R.; HASSEN, M. A. Pesquisa Qualitativa em Saúde: Uma introdução ao tema. Porto Alegre: Tomo Editorial, 2000.

Bibliografia Complementar:

BIREME (Brasil). Biblioteca Virtual em Saúde Tutorial de Pesquisa Bibliográfica (versão reduzida). São Paulo, 2009. Disponível em:
http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/apostila_biblioteca_virtual_saude_reduzida.pdf
 BIREME (Brasil). Tutorial de Pesquisa na Biblioteca Virtual em Saúde. São Paulo, 2011. Disponível em: <http://lilacs.bvsalud.org/wp-content/uploads/2010/10/tutorialPesquisaBVS.pdf>.
 BIREME (Brasil). Lilacs Tutorial. São Paulo: BIREME, 2011. Disponível em:
http://lilacs.bvsalud.org/wpcontent/uploads/2011/02/lilacs_Intro_pt.swf. [acesso em 27 fev. 2011].
 CAPES. Portal de Periódicos. Portal de Periódicos Guia. Brasília: CAPES, 2011. Disponível em: http://www.periodicos.capes.gov.br/images/documents/Portal_Periodicos_30-marco-2010.ppt. [acesso em 27 fev. 2011].^[1]^[2]^[3]
 CAPES. Portal de Periódicos. Web of Science Guia. Brasília: CAPES, 2011. Disponível em: http://www.periodicos.capes.gov.br/images/documents/wos_qrc_pt_2009.pdf. acesso em 27 fev 2011].
 PACKER, AL. A construção coletiva da Biblioteca Virtual em Saúde. Interface - Comunicação, Saúde, Educação 2005; 9(17):249-72.. Disponível em:
<http://www.scielo.br/pdf/icse/v9n17/v9n17a04.pdf>. [acesso em 27 fev 2011].^[1]^[2]^[3]

TRABALHO E SAÚDE

Carga Horária: 60h

Creditação: 4

Pré-requisito: Nenhum

Natureza: Optativo

Módulo: 40 vagas

Modalidade: Seminários

Ementa: Processo de trabalho em saúde: componentes estruturais e modalidades de organização nas sociedades contemporâneas. Autonomia profissional e poder nas organizações

de saúde. Trabalho coletivo em equipes multi/interprofissionais. Trabalho multi/pluri/interdisciplinar. Novas profissões na área de saúde. Mercado de trabalho em saúde: profissões e ocupações. Formação de pessoal em saúde: modelos e práticas. Formação interprofissional, capacitação para o mercado de trabalho e educação permanente dos trabalhadores de saúde. Multi/intersectorialidade em saúde. Principais enfermidades em profissionais de saúde.

Bibliografia Básica:

1. AMÂNCIO FILHO, A.; MOREIRA, M. C. G. B (orgs.). Saúde, trabalho e formação profissional [online]. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 1997. 138 p. Disponível em: <<http://static.scielo.org/scielobooks/9tc7r/pdf/amancio-9788575412787.pdf>>. Acesso em: 12 abril. 2017.
2. GOMEZ, C.M.; MACHADO, J. M. H.; PENA, P. G. P. (Orgs.) Saúde do Trabalhador na Sociedade Brasileira Contemporânea. Rio de Janeiro, Editora FIOCRUZ, 2011. 542p., il., tab. 2011.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica, Área Técnica de Saúde do Trabalhador. Cadernos de Atenção Básica: Programa Saúde da Família, 5. Brasília: Ministério da Saúde, 2001.

Bibliografia Complementar:

1. GONÇALVES, R. B. Medicina e História: raízes sociais do trabalho médico. 1979. 209 f. Dissertação (Mestrado em Medicina Preventiva) – Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, Universidade de São Paulo, 1979.
2. GONÇALVES, R. B. A organização tecnológica do processo de trabalho em saúde. Tese (Doutorado em Medicina Preventiva) – Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, Universidade de São Paulo, 1986.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Segurança e Saúde do Trabalhador. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.
4. DIAS, E.C. *et al.* Desenvolvimento de ações de Saúde do Trabalhador no SUS: a estratégia da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (RENAST). In: GOMEZ, C.M.; MACHADO, J.M.H.; PENA, P.G.L (Orgs.). Saúde do trabalhador na sociedade brasileira contemporânea. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2011. p.107-22.
5. NOBRE, L.; PENA, G. L. P.; BAPTISTA, R. (Org.) A Saúde do Trabalhador na Bahia - História, conquistas e desafios. Salvador: Edufba; Sesab; Cesat, 2011.

V

VIOLÊNCIA DE GÊNERO E SAÚDE

Carga Horária: 60h

Creditação: 4

Pré-requisito: Nenhum

Natureza: Optativo

Módulo: 30 vagas

Modalidade: Seminários

Ementa: Aspectos históricos da violência de gênero e noções básicas; os tipos de violência e âmbitos onde se desenvolve; a violência de gênero Vs. a violência contra a mulher; Atlas da violência no Brasil e os indicadores epidemiológicos e de morbimortalidade; legislações, políticas públicas, programas e movimentos que trabalham no enfrentamento e assistência às vítimas de violência; a Lei Maria da Penha; ações na rede de Atenção Básica do SUS em relação à violência de gênero – a Promoção da Saúde, a Educação Popular e a Educação Permanente em Saúde.

Bibliografia Básica:

- BLUTER, Judith. O gênero. In: Judith Butler e a teoria Queer. SALIH, Sara (org.). Guacira Lopes Louro (trad.); 1. ed; 2. reimp. Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2005. P 63-101.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. Política nacional de saúde integral de

lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 32 p. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_saude_lesbicas_gays.pdf. Acesso em: 29 jul. 2015.

Nader, Maria Beatriz, Rangel Lívia de Azevedo Silveira (Organizadoras). Mulher e gênero em debate (recurso eletrônico): representações, poder e ideologia. Vitória: EDUFES, 2014, 112p. Disponível em: <http://repositorio.ufes.br/bitstream/10/1028/1/livro%20edufes%20mulher%20e%20genero%20em%20debate.pdf>.

Bibliografia Complementar:

Souto KMB. A Política de Atenção Integral à Saúde da Mulher. Uma análise de integralidade e gênero. SER Social, Brasília, v. 10, n. 22, p.161-182, jan-jun, 2008. In: http://periodicos.unb.br/.../SER_Social/article/viewFile/17/18

Santos, Cecília MacDowell, Izumino, Wânia Pasinato. Violência contra as mulheres e violência de gênero: notas sobre estudos feministas no Brasil. Estudos Interdisciplinares de América Latina e o Caribe, EIAL, Vol 16. N. 1., 2005, p147-164. Disponível em: <http://eial.tau.ac.il/index.php/eial/article/view/482/446>

Weeks Jeffrey. O corpo e a sexualidade. In: O corpo educado; – pedagogias da sexualidade. Guacira Lopes Louro (org.). 3. ed. Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2005. P. 35-81.

Bedone, Aloisio José and Faúndes, Anibal Atendimento integral às mulheres vítimas de violência sexual: Centro de Assistência Integral à Saúde da Mulher, Universidade Estadual de Campinas. Cad. Saúde Pública, Fev 2007, vol.23, no.2, p.465-469. ISSN 0102-311X

Rodrigues, Daniela Taysa and Nakano, Ana Márcia Spanó. Violência doméstica e abuso de drogas na gestação. Rev. bras. enferm., Fev 2007, vol.60, no.1, p.77-80. ISSN 0034-7167

Freire Nilcea. Violência de gênero e Políticas Públicas no Brasil. R. EMERJ, Rio de Janeiro, v. 15, n. 57 (Edição Especial), p. 12-19, jan.-mar. 2012. Disponível em: http://www.emerj.tjrj.jus.br/revistaemerj_online/edicoes/revista57/revista57_12.pdf

Figueiredo R, Peixoto M. Profissionais do sexo e vulnerabilidade. BIS, Bol. Inst. Saúde (Impr.), São Paulo, v. 12, n. 2, ago. 2010. Disponível em: http://periodicos.ses.sp.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1518-18122010000200016&lng=pt&nrm=iso

VIGILÂNCIA AMBIENTAL E CONTROLE DE ZOONOSSES

Carga Horária: 60h

Creditação: 4

Pré-requisito: Nenhum

Natureza: Optativo

Módulo: 30 vagas

Modalidade: Seminários

Ementa: Meio ambiente, sustentabilidade da vida humana e saúde das populações humanas. Epidemiologia, controle das doenças zoonóticas e a biologia dos vetores. Vigilância Ambiental em Saúde: conceito, divisões e campos de ação. Acidentes ambientais e proteção da saúde pública. Poluição atmosférica e saúde. Poluição sonora e saúde. Poluição do solo e água. Metodologias de trabalho em vigilância ambiental em Saúde. Sistemas de informação. Saúde Ocupacional. Gerenciamento dos resíduos. Vigilância no gerenciamento dos resíduos dos serviços de saúde. Vigilância de poluentes e risco ambiental químico (toxicologia ambiental). Consciência ambiental, ecoeficiência e sustentabilidade operacional (gestão pública ecoeficiente).

Bibliografia Básica:

1. ALMEIDA-FILHO, N.; BARRETO, M.L. Epidemiologia e Saúde: Fundamentos, Métodos e Aplicações. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2011.

2. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Guia de vigilância epidemiológica. 6. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2005. 816 p. (Série A. Normas e Manuais Técnicos). <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/Guia_Vig_Epid_novo2.pdf>. Acesso em: 5 jun. 2013.

3. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Situação da prevenção e controle das doenças transmissíveis no Brasil. In: BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Saúde Brasil 2004: uma análise da situação de saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2004. cap. 6. p.301-337. Disponível em: <<http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/>>. Acesso em: 6 jun. 2015.

Bibliografia Complementar:

1. CÂMARA V. M. (2002). Noções de Vigilância ambiental em saúde. In: Textos de Epidemiologia para Vigilância Ambiental em Saúde. MS / FUNASA. Brasília: 19 – 38.
2. HERCULANO, S.; PORTO, M.F.S.; FREITAS, C.M. Qualidade de Vida e Riscos Ambientais. Ed UFF, Niterói: Rio de Janeiro, 2000. 334p.
3. FUNASA (2001). O Sistema Nacional de Vigilância Ambiental em Saúde. Brasília: 29 p. http://www.who.int/neglected_diseases/2010report/NTD_2010report_embargoed.pdf.
4. PAIM, J.S. E-book O Que É o SUS. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2015. v. 1. Disponível em: <<http://www.livrosinterativoseditora.fiocruz.br/sus/>>. Acesso em: 5 jun. 2015
5. ROUQUAYROL, M.Z. & ALMEIDA-FILHO, N. Epidemiologia & Saúde. Rio de Janeiro: Ed. Medsi. 2003, 6. ed., p. 708.

VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Carga Horária: 60h
Natureza: Optativo

Creditação: 4
Módulo: 40 vagas

Pré-requisito: Nenhum
Modalidade: Seminários

Ementa: Estudo teórico-prático sobre a Vigilância em Saúde. Parte teórica: Conceito da Vigilância em Saúde e a organização do Sistema Nacional da Vigilância em Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Epidemiologia e sua aplicação na vigilância em Saúde. Sistemas de vigilância em saúde: vigilância epidemiológica, vigilância ambiental e controle de zoonoses, vigilância sanitária e vigilância em Saúde do Trabalhador. A Vigilância em Saúde na Atenção Básica. Sistemas de Informação de vigilância em saúde. Parte prática: os estudantes analisarão o funcionamento dos serviços de vigilância epidemiológica, sanitária, ambiental e em saúde do trabalhador nos municípios da Região Sul e Extremo Sul da Bahia.

Bibliografia Básica:

1. ALMEIDA-FILHO, N.; BARRETO, M.L. Epidemiologia e Saúde: Fundamentos, Métodos e Aplicações. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2011.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Situação da prevenção e controle das doenças transmissíveis no Brasil. In: BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Saúde Brasil 2004: uma análise da situação de saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2004. cap. 6. p.301-337. http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/partes/saude_brasil2004_capitulo6.pdf
3. PAIM, J.S. ALMEIDA-FILHO, N. Saúde Coletiva: Teoria e Prática. Rio de Janeiro: Medbook, 2014.

Bibliografia Complementar:

1. BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Vigilância em Saúde – Parte 1. Coleção Progestores – Para entender a gestão do SUS – V. 5. Brasília: CONASS, 2011, pp. 10-17. http://www.conass.org.br/bibliotecav3/pdfs/colecao2011/livro_5.pdf.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. Saúde Brasil 2008: 20 anos de Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Análise de Situação em Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2009. 416p. – (Série G. Estatística e Informação em Saúde). Disponível em: <<http://www.saude.mppr.mp.br/arquivos/File/volume1.pdf>>. Acesso em: 15 mar. 2016
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria da Vigilância em Saúde. Vigilância em saúde no SUS: fortalecendo a capacidade de resposta aos velhos e novos desafios/Ministério da Saúde,

Secretaria de Vigilância em Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 228p.: il. – (Série B. Textos Básicos de Saúde). Disponível em:

<http://www.prosaude.org/pub/diversos/livro_nova_vigilancia_web.pdf>. Acesso em 14 mar. 2016.

4. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Departamento de Apoio à Descentralização. Coordenação-Geral de Apoio à Gestão Descentralizada. Diretrizes operacionais dos Pactos pela Vida, em Defesa do SUS e de Gestão / Ministério da Saúde, Secretaria Executiva, Departamento de Apoio à Descentralização. Coordenação-Geral de Apoio à Gestão Descentralizada. – Brasília: 2006, 76p. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos)

Disponível em: <<http://www.saude.mppr.mp.br/arquivos/File/volume1.pdf>> Acesso em 10 mar. 2016.

5. BRASIL. Ministério da Saúde. A vigilância, o controle e a prevenção das doenças crônicas não transmissíveis: DCNT no contexto do Sistema Único de Saúde brasileiro / Brasil.

Ministério da Saúde – Brasília: OPAS, 2005. Disponível em:

<<http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/DCNT.pdf>>. Acesso em 11 mar. 2016.

VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E CONTROLE DE AGRAVOS

Carga Horária: 60h

Creditação: 4

Pré-requisito: Nenhum

Natureza: Optativo

Módulo: 40 vagas

Modalidade: Seminários

Ementa: História e conceitos da Vigilância Epidemiológica (VE) no Brasil e no mundo. Situação atual e princípios do controle e prevenção das doenças transmissíveis (DT) e das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT). Estratégias de VE: inquéritos populacionais; estudos de demanda dos serviços; análise e cruzamento de bases de dados. Vigilância-Sentinel. Doenças de Notificação Compulsória (SINAN).

Bibliografia Básica:

1. ALMEIDA-FILHO, N.; BARRETO, M.L. Epidemiologia e Saúde: Fundamentos, Métodos e Aplicações. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2011.

2. PAIM, J.S. ALMEIDA-FILHO, N. Saúde Coletiva: Teoria e Prática. Rio de Janeiro: Medbook, 2014.

3. ROUQUAYROL, M.Z. & ALMEIDA-FILHO, N. Epidemiologia & Saúde. Rio de Janeiro: Ed. Medsi. 2003, 6. ed., p. 708.

Bibliografia Complementar:

1. BRASIL. Ministério da Saúde. A vigilância, o controle e a prevenção das doenças crônicas não transmissíveis: DCNT no contexto do Sistema Único de Saúde brasileiro / Brasil.

Ministério da Saúde – Brasília: OPAS, 2005. Disponível em:

<<http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/DCNT.pdf>>. Acesso em: 05 jun. 2015.

2. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Situação da prevenção e controle das doenças transmissíveis no Brasil. In: BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Saúde Brasil 2004: uma análise da situação de saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2004. cap. 6. p.301-337.

3. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Guia de vigilância epidemiológica. 6. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2005. 816 p. (Série A. Normas e Manuais Técnicos). Disponível em:

<http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/Guia_Vig_Epid_novo2.pdf>. Acesso em: 06 jun. 2015.

4. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Nº 104, de 25 de janeiro de 2011. Define as terminologias adotadas em legislação nacional, conforme o disposto no Regulamento Sanitário Internacional 2005 (RSI 2005), a relação de doenças, agravos e eventos em saúde pública de notificação compulsória em todo o território nacional e estabelece fluxo, critérios,

responsabilidades e atribuições aos profissionais e serviços de saúde. Disponível: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt0104_25_01_2011.html>.

5. BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Vigilância em Saúde – Parte 1. Coleção Progestores – Para entender a gestão do SUS – V. 5. Brasília: CONASS, 2011, pp. 10-17. Disponível em: <http://www.conass.org.br/bibliotecav3/pdfs/colecao2011/livro_5.pdf>. Acesso em: 10 jun. 2015.

VIGILÂNCIA SANITÁRIA E CONTROLE DE DETERMINANTES

Carga Horária: 60h

Creditação: 4

Pré-requisito: Nenhum

Natureza: Optativo

Módulo: 40 vagas

Modalidade: Seminários

Ementa: Constituição da Vigilância Sanitária (VISA) no Brasil e perspectivas atuais. Regulamentação: normas e suas repercussões para o sistema de Vigilância Sanitária. O Sistema Nacional de Vigilância Sanitária: o papel da Agência, dos estados e municípios. VISA: descentralização; ações e reponsabilidade das três esferas. A rede de laboratórios e o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária. O Financiamento do setor saúde e das ações de Visa. A Visa na Atenção Básica. Recursos humanos em VISA. Risco individual e populacional: princípios da prevenção e da precaução em saúde pública. Regulação sanitária e gerenciamento do risco sanitário. Tecnologias de intervenção em VISA.

Bibliografia Básica:

1. ALMEIDA-FILHO, N.; BARRETO, M.L. Epidemiologia e Saúde: Fundamentos, Métodos e Aplicações. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2011.
2. PAIM, J.S. ALMEIDA-FILHO, N. Saúde Coletiva: Teoria e Prática. Rio de Janeiro: Medbook, 2014.
3. ROZENFELD, S. (Org.). Fundamentos da Vigilância Sanitária. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2000.

Bibliografia Complementar:

1. ALMEIDA FILHO, N. O conceito de risco e a vigilância sanitária: notas para a compreensão de um conjunto organizado de práticas de saúde. In: Seminário Temático Permanente da Agência Nacional de Vigilância Sanitária. 1., 2000. Brasília: ANVISA, 2000. Disponível em: <<https://repositorio.ufba.br/ri/bitstream/ri/13870/1/Almeida%20Filho%20N.%20O%20CONCEITO%20DE%20SA%20C3%9ADE.pdf>>. Acesso em: 5. mar. 2015.
2. BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Vigilância em Saúde – Parte 1. Coleção Progestores – Para entender a gestão do SUS – V. 5. Brasília: CONASS, 2011, pp. 10-17. Disponível em: <http://www.conass.org.br/bibliotecav3/pdfs/colecao2011/livro_5.pdf>. Acesso em: 05 mai. 2015.
3. BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA. Portaria 1.052 de 08 de maio de 2007. Aprova e divulga o Plano Diretor de Vigilância Sanitária. Brasília: ANVISA, 2007. Diário Oficial da União, quarta-feira, 09 de maio de 2007, p. 33. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2007/prt1052_08_05_2007.html>. Acesso em: 04 mar. 2015.
4. COSTA, E.A. Vigilância Sanitária: proteção e defesa da saúde. São Paulo: HUCITEC/SOBRAVIME, 2004.
5. ROUQUAYROL, M.Z. & ALMEIDA-FILHO, N. Epidemiologia & Saúde. Rio de Janeiro: Ed. Medsi. 2003, 6. ed., p. 708.