



Ministério da Educação

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-
Brasileira

Instituto de Ciências da Saúde

Coordenação do Programa de Pós-Graduação em Saúde da
Família

**PROJETO POLÍTICO-PEDAGÓGICO
DOS CURSOS DO PROGRAMA DE PÓS-
GRADUAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA**

Redenção - CE

2025

Reitoria

Roque do Nascimento Albuquerque

Vice-Reitoria

Eliane Gonçalves da Costa

Pró-Reitoria de Administração e Infraestrutura

Lucas Daniel de Mont'alverne Monteiro

Pró-Reitoria de Planejamento, Orçamento e Finanças

Lucas Nunes da Luz

Pró-Reitoria de Graduação

Thiago Moura de Araújo

Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação

Carlos Henrique Lopes Pinheiro

Pró-Reitoria de Extensão, Arte e Cultura

Ricardo Ossagô de Carvalho

Pró-Reitoria de Políticas Afirmativas e Estudantis

Cláudia Ramos Carioca

Pró-Reitoria de Relações Institucionais

Artemisa Candé Monteiro

Direção do Instituto de Ciências da Saúde

Juliana Jales de Holanda Celestino

Coordenação do Programa de Pós-Graduação em Saúde da Família

Jairo Domingos de Moraes

Vice-Coordenação do Programa de Pós-Graduação Profissional em Saúde da Família

Leidiane Minervina Moraes de Sabino

SUMÁRIO

1. APRESENTAÇÃO.....	1
1.1. Justificativa do Curso.....	1
1.2. Identificação das Instituições Proponentes	4
2. IDENTIFICAÇÃO DA PROPOSTA/CURSO	7
3. CONTEXTUALIZAÇÃO DO PPGSF E DA UNILAB.....	7
4. CARACTERIZAÇÃO DO PPGSF.....	10
4.1. Área de Concentração.....	10
4.2. Linhas de Pesquisa	10
4.3. Objetivos Gerais	11
4.4. Objetivos Específicos – Competências Esperadas ao Final do Curso pelo Egresso	11
4.5. Periodicidade da Seleção	12
4.6. Vagas por Seleção.....	12
4.7. Perfil dos Egressos.....	12
5. ORGANIZAÇÃO ACADÊMICA	12
5.1. Colegiado Geral.....	12
5.2. Corpo Docente	13
5.3. Critérios de Seleção Discente	13
5.4. Políticas Afirmativas.....	13
6. ESTRUTURA DIDÁTICO PEDAGÓGICA	14
7. PRINCÍPIOS E ESTRATÉGIAS EDUCACIONAIS APLICADOS AO CURRÍCULO.....	16
7.1. Princípios Educacionais.....	16
7.2. Metodologia	16
7.3. Estratégias Educacionais	16
7.3.1. Grupo tutorial (GT).....	17
7.3.2. Exposição dialogada ou mini-exposição (ME).....	20
7.3.3. Seminário (SEM).....	21
7.3.4. Estudo dirigido (ED)	21
7.3.5. Treinamento de habilidade (TH).....	22
7.3.6. Oficina de trabalho (OT).....	23
7.3.7. Prática na comunidade (PC)	23
7.3.8. Projeto em equipe (PE).....	23

7.3.9. Narrativa (NAR).....	24
7.3.10. Simulação (SIM).....	24
7.3.11. Estudo de caso (EC).....	24
7.3.12. Problematização (PB)	25
8. DESENHO CURRICULAR E CARGA HORÁRIA.....	25
9. SISTEMA DE AVALIAÇÃO DE APRENDIZAGEM.....	25
9.1. Avaliação do discente	27
9.1.1. Avaliação da aprendizagem nas Disciplinas	28
9.1.2. Exame de qualificação	29
9.1.3. Trabalho de conclusão do mestrado (TCM) e de conclusão do doutorado (TCD)	30
10. SISTEMA DE AVALIAÇÃO CURRICULAR	31
10.1. Avaliação das Disciplinas pelos Discentes	31
10.2. Avaliação do Programa.....	31
11. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	32
ANEXO 1 - IDENTIFICAÇÃO DAS INSTITUIÇÕES RENASF	33
ANEXO 2 - IDENTIFICAÇÃO DA COORDENAÇÃO GERAL E DOS CORDENADORES E VICE-CORDENADORES POR INSTITUIÇÃO	34
ANEXO 3 - PROFESSORES CREDENCIADOS POR INSTITUIÇÃO.....	37
ANEXO 4 - QUADRO DE DISCIPLINAS COM CARGA HORÁRIA	41
ANEXO 5 - DISCIPLINAS, CARGA HORÁRIA, CRÉDITOS, EMENTAS E BIBLIOGRAFIA, POR LINHAS DE PESQUISA E EIXO DE PESQUISA:.....	42

1. APRESENTAÇÃO

O Curso de Mestrado Profissional em Saúde da Família (MPSF) foi aprovado em novembro de 2010 pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) e o Curso de Doutorado Profissional em Saúde da Família (DPSF) foi aprovado em 2019.

A opção pelo formato do Mestrado Profissional (MP) e Doutorado Profissional (DP) reforça a desejável parceria entre a Rede Nordeste de Formação em Saúde da Família (RENASF) e os gestores municipais, além de se comprometer com o fortalecimento de redes de saúde-escola.

A RENASF foi criada em julho de 2009, com a participação de instituições dos estados do Ceará, Pernambuco, Rio Grande do Norte, Piauí e Maranhão, e da Fundação Oswaldo Cruz (**ANEXO 1**). Sua finalidade é a educação permanente, a produção do conhecimento científico, tecnológico e de inovação na área Saúde da Família, na região Nordeste.

1.1. Justificativa do Curso

É de amplo conhecimento que, em 1987, o estado do Ceará, no Nordeste do país, foi palco do Programa de Agentes de Saúde, voltado para a diminuição da mortalidade infantil. Esse programa foi implantado em regiões vitimadas pela seca para, entre outras ações, difundir informações sobre a prevenção da mortalidade infantil e obter resultados positivos na sua diminuição. O sucesso dessa iniciativa serviu de exemplo para o Ministério da Saúde, implantar em 1991, em outras regiões do país, o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS) (VIANA; DAL POZ, 1998), seguido, em 1994, pelo Programa Saúde da Família (PSF).

Na Política Nacional de Atenção Básica, o PSF torna-se estratégico para a reorientação do modelo assistencial na atenção primária, deixando a concepção focalizada e programática para tornar-se a Estratégia de Saúde da Família (ESF) no ano de 2005 (BRASIL, 2006).

A ESF, além de fornecer a base estrutural para a organização dos sistemas municipais de saúde, tornou-se porta de entrada para os demais níveis assistenciais. Sua expansão tem sido realizada de forma acelerada em todo o

país, sendo estruturada de formas diversas, a partir da realidade e características de cada Município.

Um dos entraves para o seu sucesso e sua consolidação deve-se ao descompasso existente entre a formação dos profissionais de saúde e as práticas de atenção primária. Estudo realizado entre dezembro de 1997 e março de 1998 sobre o PSF no Ceará (ANDRADE, 1998), que abrangeu sua estrutura e funcionamento, mostrou que, entre as limitações e dificuldades mais significativas expressas pelos secretários municipais de saúde e os profissionais que trabalhavam no PSF, a que mais se destacou foi a falta de qualificação dos profissionais para atuar na comunidade. A conclusão do estudo foi a de que esse entrave poderia ser resultante de processos de formação predominantemente baseados na atenção hospitalar, com privilégio da atenção ao indivíduo em detrimento do coletivo.

Os resultados deste estudo nos permitem afirmar que, para superar as insuficiências de conhecimentos, habilidades e atitudes dos integrantes das equipes de saúde da família, seria necessário buscar alternativas que possibilitassem o desenvolvimento de competências coerentes com o alcance da atenção primária à saúde de qualidade, que desenvolva práticas de cuidado integral, possibilitando a consolidação da gestão local, capazes de produzir conhecimento científico e tecnológico transformadores da realidade.

No contexto da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB) pode-se destacar que a mesma está localizada na região conhecida como Maciço de Baturité, que abrange 13 municípios, a saber: Acarape, Aracoiaba, Aratuba, Barreira, Baturité, Capistrano, Guaramiranga, Itapiúna, Mulungu, Ocara, Pacoti, Palmácia e Redenção. Essa região é caracterizada pela presença de 2.225 profissionais vinculados ao Sistema Único de Saúde (SUS), sendo 13,75% médicos, 9,21% enfermeiros, 5,44% dentistas e 7,73% outros profissionais de saúde de nível superior. A formação desses profissionais é de suma importância para a qualificação profissional regional na área de saúde e indicadores epidemiológicos.

O Campus sede (Liberdade) está sediado no município de Redenção, situado no Maciço de Baturité, no Estado do Ceará, cuja região compõe uma extensa Rede de Atenção à Saúde (RAS) que conta com aproximadamente 80 Unidades Básicas de Saúde, 3 Policlínicas e 4 centros de especialidades, além

de 11 Hospitais Gerais com 6 bases de suporte do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) e 10 Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e atende uma população estimada de 248.015 pessoas.

Observa-se, ainda que a situação socioeconômica dos moradores do Maciço de Baturité é preocupante. Em relação à renda domiciliar, cerca de 31% vivem em condições de extrema pobreza, com renda mensal inferior a ¼ do salário mínimo. Além disso, aproximadamente 87% têm renda mensal equivalente a um salário mínimo, enquanto apenas 3% da população desfrutam de superior a 2 salários mínimos. É importante ressaltar que um pequeno percentual de 5% (correspondente a 4.472 domicílios) não declarou nenhum rendimento, mesmo com os programas sociais do Governo Federal em vigor. Esses dados revelam que os índices das classes com menor rendimento no Maciço de Baturité estão entre os mais elevados de todo o estado do Ceará, o que evidencia a extrema vulnerabilidade socioeconômica da região (VIDAL; MENHEGUEL; SPELLER, 2012).

O Maciço do Baturité torna-se assim um campo aberto para a realização de estudos que promovam, com base no saber acadêmico e saber do campo do trabalho e da tecnologia, a busca de soluções para problemas concretos da realidade regional, nordestina e brasileira, bem como a melhoria dos seus indicadores sociais e econômicos, e dessa maneira constituindo-se área de estudo em expansão para a produção de conhecimentos e práticas para o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde (APS).

Esse fato corrobora com uma das premissas da RENASF ao adotar a formação para produção de conhecimento e desenvolvimento profissional com a finalidade de aprimorar processos institucionais locorregionais, a partir dos princípios e diretrizes do SUS, ao passo que reconhece a territorialização da ESF e a necessidade de mudança assistencial como algo a se alcançar na busca de fortalecimento do potencial analítico e de reflexão crítica profissional no SUS.

Além disso, a UNILAB está inserida no contexto de internacionalização da educação superior, com parceria com os países da Comunidade dos Países de Língua Portuguesa (CPLP) o que demonstra um espaço rico de troca e construção coletiva do conhecimentos plural e diversos no campo da saúde.

Com o MPSF e DPSF espera-se contribuir na qualificação dos trabalhadores da ESF, através da educação interprofissional, possibilitando a

superação de obstáculos e o desenvolvimento de iniciativas significantes para o fortalecimento do SUS local, através da articulação entre educação, atenção, gestão e investigação. Pretende-se ainda formar lideranças para exercer atividades de investigação e de ensino em serviço, sem afastarem-se de suas atividades na atenção ou gestão da ESF.

Para tanto, o MPSF e DPSF tem uma estrutura curricular comum oferecida em rede, descentralizada, com estímulo à utilização de metodologias ativas de ensino-aprendizagem, pois o enfoque da educação permanente adotado representa uma importante mudança na concepção e nas práticas de formação desses profissionais, pois parte de uma relação dinâmica entre teoria e prática, reconhece a articulação entre os saberes produzidos no mundo do trabalho, na atenção ao cuidado, na gestão e na vigilância à saúde e nas instituições formadoras.

1.2. Identificação das Instituições Proponentes

O MPSF e DPSF está sendo desenvolvido em rede, oferecido de forma descentralizada. A definição da estrutura e funcionamento do Curso deu-se com a participação de instituições nucleadoras, colaboradoras e consorciadas¹.

A riqueza do Programa ser organizado em Rede possibilita que todas as instituições nucleadoras participem, de forma ativa, na gestão acadêmica e administrativa do Mestrado e Doutorado. Mas, oficialmente, a instituição proponente para a CAPES é a Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ).

As instituições nucleadoras são:

¹ As **instituições nucleadoras** são as instituições que possuem pelo menos um Curso de Mestrado na área da saúde, que tenham docentes permanentes e colaboradores, para dar sustentação ao curso, que disponibilizem infraestrutura adequada e que realizem procedimentos de certificação. As **instituições colaboradoras** são as instituições que participam de forma sistemática de atividades do Curso, disponibilizando infraestrutura adequada e recursos humanos, como membros do corpo docente, permanentes e colaboradores. As **instituições consorciadas** são as instituições com potencial de participação em atividades do Curso, disponibilizando infraestrutura adequada e recursos humanos, e que já atuam na área de saúde da família através de docentes com desempenho acadêmico compatível com a modalidade profissional.

- 1 Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ)
- 2 Fundação Universidade Estadual do Ceará (FUNECE)
- 3 Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA)
- 4 Universidade Federal do Ceará (UFC)
- 5 Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)
- 6 Universidade Federal do Maranhão (UFMA)
- 7 Universidade Federal do Piauí (UFPI)
- 8 Universidade Federal da Paraíba (UFPB)
- 9 Universidade Regional do Cariri (URCA)
- 10 Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas (UNCISAL)
- 11 Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB)

E as instituições colaboradoras estão descritas a seguir:

- 1 Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP-CE)
- 2 Escola de Formação em Saúde da Família Visconde de Sabóia (EFSFVS)
- 3 Centro Universitário Christus (UNICHRISTUS)
- 4 Faculdade de Medicina de Juazeiro do Norte (FMJ)

A UNILAB como nucleadora do mestrado e doutorado possui uma infraestrutura adequada e bem equipada para a realização do programa do MPSF e DPFS, cujas atividades serão predominantemente conduzidas no campus das Auroras. Esse local oferece um ambiente acolhedor e propício ao aprendizado, com diversas edificações, incluindo salas de aula, sala de professores, espaço para o Núcleo Docente Estruturante (NDE), biblioteca, laboratórios de ensino com recursos de simulação, laboratórios de informática, restaurante universitário e áreas de convivência. Além disso, conta com espaços que favorecem o estudo em grupo, como biblioteca digital em disponibilidade, midiateca, centro de aprendizagem tecnológica com recursos modernos em formato impresso e eletrônico, sistemas de

apoio à aprendizagem (Ambiente Virtual de Aprendizado (AVA), MOODLE), aulas expositivas gravadas e disponíveis publicamente.

A infraestrutura administrativa do curso é composta por salas destinadas à coordenação, secretaria e apoio aos docentes, bem como uma sala para reuniões do NDE. Além desses espaços, há instalações multiusuários disponíveis para treinamentos e eventos específicos do programa, como auditórios com capacidade para mais de 120 pessoas e salas de reuniões com disponibilidade de servidor para acompanhar as atividades do programa.

A UNILAB também possui um notável Núcleo de Educação a Distância (IEAD) que obteve nota máxima em sua última avaliação pelo INEP, sendo apto a oferecer cursos na modalidade EaD em todos os níveis, tanto de estudos quanto de pós-graduação. O IEAD fornece serviços de capacitação e suporte excelentes relacionados ao ensino a distância para as unidades acadêmicas e também para processos de capacitação continuada de servidores, profissionais e comunidade em geral, por meio de ferramentas de ensino a distância. Ele se destaca como referência de apoio ao pleno desempenho das atividades de Ensino, Pesquisa, Extensão, Inovação e Gestão na UNILAB. Essa estrutura permite que a universidade contribua para a interiorização do ensino, estabelecendo polos de educação a distância em cidades do interior do Ceará e da Bahia, e também para sua internacionalização.

Dessa forma, a implantação do MPSF e DPSF no Maciço do Baturité/UNILAB abre espaço para discussões sobre os requisitos para alcançar um novo patamar na formação profissional. Nesse sentido, vai além do mero posicionamento crítico, incorporando um referencial teórico-metodológico que rompe com concepções pedagógicas tradicionais, valorizando a construção de sujeitos sociais críticos e reflexivos, incluindo profissionais, docentes e a sociedade em geral. O currículo do programa abrange competências essenciais, como atenção à saúde, gestão em saúde, promoção e educação em saúde, visando capacitar os profissionais para atuar na formulação de estratégias de solução e identificação compartilhada de problemas no território.

2. IDENTIFICAÇÃO DA PROPOSTA/CURSO

- 2.1. Nome do Curso:** Programa de Pós-graduação em Saúde da Família (PPGSF)
- 2.2. Área Básica:** Ciências da Saúde
- 2.3. Área de Avaliação:** Saúde Coletiva
- 2.4. Nível do Curso:** Mestrado e Doutorado Profissional
- 2.5. Graduação na Área:** Graduação nas Profissões de Saúde

3. CONTEXTUALIZAÇÃO DO PPGSF E DA UNILAB

A UNILAB, localizada em Redenção, estado do Ceará, representa a segunda instituição federal de ensino superior criada nesse estado. Além disso, é a segunda universidade no Brasil a ser estabelecida com um caráter de cooperação internacional, especificamente com os países membros da CPLP, promovendo a cooperação sul-sul.

Em outubro de 2008, por meio do Ministério da Educação, foi instituída a Comissão de Implantação da UNILAB, com o objetivo de realizar levantamentos e estudos sobre temas e questões comuns ao Brasil e aos países parceiros envolvidos na integração. Durante dois anos, essa comissão planejou a estrutura acadêmica e curricular, a administração de pessoal, patrimônio, orçamento e finanças, culminando com a sanção presidencial da lei nº 12.289, em 20 de julho de 2010, que oficializou a UNILAB como universidade pública de ensino superior.

A UNILAB é concebida como um espaço contínuo para o reconhecimento das diferenças entre povos e culturas, visando ser um campo privilegiado para problematizações e análises críticas. Seus programas têm como objetivo formar sujeitos sociais, críticos e propositivos, capacitados para analisar e participar dos contextos políticos, psicológicos e mundiais de forma sustentável.

A universidade é composta por três Campi e uma unidade acadêmica. O Campus da Liberdade, em Redenção, abriga a Reitoria, a Vice-Reitoria e diversas Pró-Reitorias, além de outras instâncias administrativas e diretorias. O Campus das Auroras, também em Redenção, oferece cursos de graduação e pós-graduação em diferentes áreas. A unidade acadêmica Palmares, em

Acarape, abriga cursos de internato e pós-graduação em áreas relacionadas às linguagens, literatura, humanidades e ciências sociais aplicadas. Por fim, o Campus dos Malês, situado em São Francisco do Conde, Bahia, oferece cursos de universitários vinculados ao Instituto de Humanidades e Letras e Ciências da Saúde.

A UNILAB já conta com cursos de iniciação na área da saúde, como Enfermagem, Farmácia e Medicina, o que possibilitará parcerias e convênios com diversos cenários de atuação. Por meio da educação continuada, a universidade oferece aperfeiçoamento e atualização de conhecimentos e técnicas aos profissionais da RAS. A UNILAB já formou mais de 2.000 alunos concluintes, que foram inseridos nos serviços de saúde da região, ocupando posições de tomada de decisão em saúde e na assistência direta aos usuários.

O corpo docente da UNILAB é composto por professores com ampla produção científica em periódicos renomados, especialmente na área da saúde, e sua dedicação à pesquisa e às parcerias protegidas tem sido crescente. Isso contribui para a coordenação e vice-coordenação do programa local do Programa de Pós-Graduação em Saúde da Família (PPGSF-RENASF) no estado do Ceará, garantindo uma experiência prévia e trabalho em equipe para a efetivação da proposta.

A implantação do PPGSF no Maciço de Baturité é uma iniciativa que busca ressignificar saberes e práticas, integrando as políticas públicas de Saúde e Educação/pós-graduação. Desde o movimento da reforma sanitária, essas políticas são consideradas fundamentais para promover um desenvolvimento social mais justo e equânime. A UNILAB, ao colaborar com o poder local e fortalecer a rede regional de saúde e ensino, expressa seu compromisso com a valorização da prática comunitária e o apoio à melhoria da qualidade dos serviços de saúde prestados à população da região do Maciço de Baturité.

Portanto, a proposta do MPSF e DPSF consolida com a missão e objetivos da UNILAB ao entender os serviços de saúde como locais de produção de conhecimento e propõe o fomento do conhecimento metodológico, o desenvolvimento do potencial analítico e da capacidade de reflexão crítica dos profissionais da ESF, relacionados com a mudança no modelo assistencial para plena implementação do SUS.

O Curso de MPSF obteve aprovação em novembro de 2010 pela CAPES

e a escolha do formato do MP reflete o respeito da parceria desejada entre a RENASF e os gestores municipais, além do compromisso com o fortalecimento das redes de saúde-escola. Já o DPSF obteve aprovação em 2019, consolidando ainda mais o programa.

Assim sendo, o PPGSF adota a concepção de currículo como construção social, que contempla, além dos conteúdos, o processo ensino-aprendizagem e a avaliação. O currículo avança na desconstrução de concepções sobre saúde-doença-cuidado arraigadas no modelo biomédico e numa perspectiva restrita de identidade profissional. Baseia-se nos referenciais da educação por competências, entendendo competência como a capacidade de articular, mobilizar e colocar em prática conhecimentos, habilidades, atitudes e valores necessários ao desempenho de atividades requeridas pelo trabalho na ESF, na qual o adequado cuidado ao indivíduo é inseparável da compreensão das dinâmicas coletivas.

Dada a complexidade dos problemas sociais e a ampliação do conceito de saúde com a emergência de diversos determinantes, a multiprofissionalidade e a intersetorialidade se apresentam como estratégicas para o compartilhamento de saberes convergindo para promoção da qualidade de vida. O MPSF e DPSF pretendem aprofundar a compreensão do papel das relações sociais na determinação do processo saúde-doença-cuidado e na concepção ampliada de saúde, com suas consequências para a prática na ESF.

O MPSF e DPSF pretendem formar um profissional que permaneça nos serviços e com competência para a preceptoria, pois os sistemas saúde-escola e a lógica da educação permanente colocam o desafio do acompanhamento de estágios curriculares na graduação, especialização, internato e residência. Tem ainda como prioridade fortalecer a formação científica desse profissional de saúde, incentivando o uso do método científico e de evidências para a tomada de decisões e para a gestão do processo de trabalho e do cuidado. E não menos importante, fortalecer as atividades de produção do conhecimento e ensino da RENASF.

Portanto, a implantação do PPGSF na UNILAB consolida e amplia a missão institucional em produzir e disseminar o saber universal de modo a contribuir para o desenvolvimento social, cultural e econômico do Brasil e dos países de expressão em língua portuguesa, estendendo-se progressivamente a

outros países deste continente, por meio da formação de cidadãos com sólido conhecimento técnico, científico e cultural compromissados com a necessidade de superação das desigualdades sociais e a preservação do meio ambiente.

4. CARACTERIZAÇÃO DO PPGSF

4.1. Área de Concentração

O Curso está organizado em uma Área de Concentração e três Linhas de Pesquisa. A **Área de Concentração Saúde da Família** em sua natureza complexa compõe tanto uma área do conhecimento, quanto um campo de práticas profundamente imbricado com as mudanças do modelo de atenção à saúde no Brasil. Sua análise, avaliação e aperfeiçoamento demandam indissociabilidade entre teoria e prática e retroalimentação de referenciais teórico-metodológicos e político-institucionais na definição desses processos e na gestão, educação na saúde e produção do conhecimento que vêm sendo desenvolvidos no SUS.

Adota os seguintes objetos de produção do conhecimento: saúde como direito e consequente necessidade de identificar e atender às demandas de saúde da população na perspectiva da humanização do cuidado; promover a saúde e dar importância estratégica ao desenvolvimento das ações intersetoriais e de fomento à participação popular e controle social; integralidade do cuidado, a qual implica no trabalho em rede, em equipe multiprofissional; educação permanente e gestão participativa dos serviços de saúde. A ênfase adotada privilegia a produção do conhecimento e o desenvolvimento profissional para aprimorar processos institucionais de nível locorregional, a partir do princípio da territorialização da atenção à saúde e que informam a ESF.

4.2. Linhas de Pesquisa

Atenção e Gestão do Cuidado em Saúde – formulação e desenvolvimento de investigações com foco na elaboração, na implantação e na avaliação de iniciativas, projeto, programas e políticas de atenção e gestão do cuidado no contexto da ESF, no sentido da humanização, integralidade, resolubilidade e

participação popular.

Educação na Saúde – formulação, implantação e avaliação de iniciativas, projetos, programas e políticas de formação e desenvolvimento profissional dos trabalhadores de saúde, visando à reorientação de seus processos de trabalho, no sentido da humanização, integralidade, resolubilidade e participação popular.

Promoção da Saúde - formulação, implantação e avaliação de projetos e programas com base nos determinantes da saúde para promover o desenvolvimento de tecnologias inovadoras, visando à melhoria das condições de saúde das populações e fomentar a participação popular e a autonomia dos sujeitos no cuidado à saúde.

4.3. Objetivos Gerais

- formar lideranças para exercer atividades de investigação e de ensino em serviço, sem afastarem-se de suas atividades na atenção ou gestão da ESF;
- fomentar o trabalho em equipe através do diálogo entre profissionais da equipe básica e equipes multiprofissionais e
- articular elementos da educação, atenção, gestão e investigação no aprimoramento da ESF e do SUS, com ênfase na atenção primária.

Para tal, o PPGSF tem uma estrutura curricular comum oferecida em rede, descentralizada, com estímulo à utilização de metodologias ativas de ensino-aprendizagem.

4.4. Objetivos Específicos – Competências Esperadas ao Final do Curso pelo Egresso

- apropriar-se da proposta pedagógica do PPGSF;
- realizar ações de promoção da saúde;
- atuar na ESF na perspectiva da integralidade e humanização da atenção primária;
- utilizar métodos científicos para elaboração de projeto de investigação ou intervenção;
- desenvolver atividades de educação em saúde no contexto da atenção primária;
- produzir e utilizar informações em saúde na atenção primária;

- desenvolver projeto de investigação ou de intervenção como requisito para o trabalho de conclusão do curso;
- realizar a atenção e a gestão do cuidado do indivíduo, família e comunidade;
- realizar a gestão do processo de trabalho na ESF;
- realizar ações de planejamento e avaliação na APS;
- desenvolver atividade de preceptoria nos serviços de saúde.
- reconhecer as bases do ensino das profissões da saúde.
- desenvolver organização curricular de programas educacionais.

4.5. Periodicidade da Seleção

Bianual

4.6. Vagas por Seleção

O total de vagas ofertadas para todo o PPGSF varia em cada turma de acordo com financiamento, número de nucleadoras e corpo docente. Cada nucleadora ofertará o número de vaga definido pelo colegiado do curso. Na nucleadora UNILAB serão ofertadas 20 vagas por turma de mestrado e 12 de doutorado.

4.7. Perfil dos Egressos

O curso se propõe a capacitar profissionais qualificados com habilitação e experiência em pesquisa e ensino em serviço, os quais utilizem abordagens técnicas, científicas, gerenciais, éticas e de liderança na área da ESF, capazes de desenvolver o trabalho em equipes interprofissionais, articulando elementos de educação, atenção, gestão e investigação.

5. ORGANIZAÇÃO ACADÊMICA

5.1. Colegiado Geral

A organização acadêmica do PPGSF é responsabilidade do Colegiado

Geral do Programa, sendo este formado pelo conjunto de coordenadores das instituições nucleadoras. A Coordenação e Vice Coordenação Geral do Programa são eleitos pelos pares no Colegiado Geral.

No **Anexo 2** encontra-se os coordenadores e vice coordenadores de cada nucleadora, ou seja, os componentes do Colegiado Geral.

5.2. Corpo Docente

O corpo docente do Programa é formado por professores Permanentes e Colaboradores (**ANEXO 3**). Cada instituição nucleadora possui um colegiado do PPGSF composto por seus docentes, liderados por um coordenador e vice, sendo eleitos de acordo com o regimento de cada instituição.

A política de acompanhamento do corpo docente tem por finalidade assegurar a qualificação, a atualização e a coerência entre os perfis profissionais dos docentes e os objetivos do curso. Ela abrange processos regulares de credenciamento, descredenciamento e recredenciamento, baseando-se em critérios previamente definidos pela Instituição e pela Resolução nº 1/2023 – Colegiado Geral do PPGSF/RENASF.

5.3. Critérios de Seleção Discente

A seleção de candidatos para ingresso no curso obedecerá aos critérios estabelecidos em edital específico, amplamente divulgado pela Instituição de Ensino, respeitando os princípios da legalidade, imparcialidade, moralidade, publicidade e eficiência. Os critérios poderão incluir análise curricular, entrevista, carta de intenção, prova escrita, além de outros mecanismos definidos pela coordenação do curso em conformidade com as diretrizes institucionais e a legislação vigente.

Serão observados, também, aspectos como a compatibilidade da formação acadêmica prévia do candidato com os objetivos do curso, sua disponibilidade de tempo e a aderência ao perfil discente desejado, quando for o caso.

5.4. Políticas Afirmativas

As políticas afirmativas adotadas são estabelecidas em consonância com a legislação federal vigente e com as diretrizes internas da Instituição, sendo seus critérios e formas de implementação definidos em edital específico a cada novo processo seletivo cuja a distribuição segue a Portaria nº 491, de 20 de setembro de 2021, da Presidência da Fiocruz/Ministério da Saúde.

6. ESTRUTURA DIDÁTICO PEDAGÓGICA

O Curso de Mestrado Profissional tem duração mínima de 18 (dezoito) e máxima de 24 (vinte e quatro) meses, com carga horária total de 735 horas. Onde o discente deverá concluir 300 horas em disciplinas obrigatórias, 105 horas em disciplinas optativas, totalizando 405 horas em disciplinas. Ainda terá 330 horas em outras atividades curriculares obrigatórias (Orientação e Qualificação; Orientação e Defesa de Dissertação e Atividades Complementares).

O Curso de Doutorado Profissional tem duração mínima de 24 (vinte e quatro) e máxima de 48 (quarenta e oito) meses, com carga horária total de 960 horas. Onde o discente deve concluir 315 horas em disciplinas obrigatórias, 180 horas em disciplinas optativas, totalizando 495 horas em disciplinas. Ainda terá 465 horas em outras atividades curriculares obrigatórias (Orientação e Qualificação; Orientação e Defesa de Tese, Atividades Complementares e Comissão de Acompanhamento).

O curso de MP e DP estão estruturados em 8 (oito) disciplinas obrigatórias e 13 (treze) disciplinas optativas relacionadas às respectivas áreas de competência e linhas de pesquisa, cada uma das quais contendo diversos objetivos específicos. Esses objetivos serão alcançados através de variadas estratégias educacionais, que serão trabalhadas por docentes no curso.

As atividades presenciais são desenvolvidas pelas Instituições Nucleadoras e realizadas quinzenalmente nos primeiros semestres do curso. Todas as Instituições Nucleadoras seguem o formato e a estrutura curricular aprovados pelo Colegiado do Curso, oferecendo, simultaneamente, as mesmas atividades e respectivas avaliações, e atendendo a todos os artigos do Regimento do Curso.

O candidato aprovado e classificado na seleção deverá efetuar sua matrícula na Instituição Nucleadora do estado para o qual optou, obedecendo

aos prazos fixados no seu calendário.

A integralização do Curso dependerá da comprovação de frequência e aproveitamento. O rendimento escolar de cada discente será na escala de 0 a 10 e o conceito equivalente será de acordo com a Instituição Nucleadora a qual o discente está matriculado. Para aprovação em cada disciplina correspondente, o discente terá que lograr, no mínimo, o equivalente à nota 7,0 (sete) e frequência mínima de 75% e participação nas atividades previstas para o curso. Será desligado do Curso o discente que obtiver duas notas inferiores a 7,0 (sete) na mesma disciplina ou em disciplinas diferentes ou frequência mínima inferior a 75% nas atividades previstas para o curso;

Dentro de, no máximo, 18 meses após o ingresso, mas, preferencialmente, até 12 meses, os mestrandos realizarão defesa de projeto (qualificação) perante uma Comissão Examinadora, composta por três docentes, em que pelo menos um deve ser externo a Unilab. Caso o aproveitamento seja considerado insuficiente, o mestrandinho será desligado do Curso. E para os doutorandos esse prazo máximo será de, no máximo, 36 meses. Os critérios para os processos de qualificação e defesa dos discentes devem seguir as resoluções e normativos específicos devidamente aprovados e apreciados pelo Colegiado Local do Programa na Unilab.

A obtenção do título de Mestre implica ainda na defesa pública do Trabalho de Conclusão do Mestrado (TCM)² perante uma Comissão Examinadora indicada pelo orientador com concordância da Coordenação do Curso, e constituída de 3 (três) membros portadores de grau de Doutor ou equivalente, entre os quais, no mínimo, um membro não pertencente ao corpo docente do Curso. A banca de defesa do Trabalho de Conclusão de Doutorado

² Com base na Portaria Normativa do Ministério da Educação nº 17, de 28/12/2009, o TCM poderá ser apresentado em diferentes formatos: dissertação, revisão sistemática e aprofundada da literatura, artigo, patente, registros de propriedade intelectual, projetos técnicos, publicações tecnológicas; desenvolvimento de aplicativos, de materiais didáticos e instrucionais e de produtos, processos e técnicas; produção de programas de mídia, editoria, composições, concertos, relatórios finais de pesquisa, softwares, estudos de caso, relatório técnico com regras de sigilo, manual de operação técnica, protocolo experimental ou de aplicação em serviços, proposta de intervenção em procedimentos clínicos ou de serviço pertinente, projeto de aplicação ou adequação tecnológica, protótipos para desenvolvimento ou produção de instrumentos, equipamentos e kits, projetos de inovação tecnológica, produção artística, sem prejuízo de outros formatos.

(TCD) será composta por cinco doutores ou equivalente e dois suplentes, sendo obrigatória a presença de pelo menos um membro externo à Instituição Nucleadora.

O registro, a expedição de histórico escolar e diploma de Mestre far-se-ão exclusivamente através das instâncias definidas pela Instituição Nucleadora a qual o discente está matriculado.

7. PRINCÍPIOS E ESTRATÉGIAS EDUCACIONAIS APLICADOS AO CURRÍCULO

7.1. Princípios Educacionais

O que significa participar de um curso de Mestrado e doutorado Profissional associado diretamente ao trabalho que se realiza nos serviços de saúde? O termo “associado” significa algo que efetivamente pode e deve gerar algum tipo de mudança nas práticas do serviço em que se está inserido. O curso estabelece uma relação clara entre processos de formação e atuação nos serviços de saúde.

7.2. Metodologia

O Curso de MPSF e DPSF adotam como principal estratégia de ensino-aprendizagem o uso das metodologias ativas, por destinar-se a um público adulto e pela possibilidade concreta de participação dos discentes e por valorizar a aprendizagem significativa de forma contextualizada, requisitos estes necessários para a construção de saberes de modo mais efetivo.

7.3. Estratégias Educacionais

Ancorados nas metodologias ativas propomos as estratégias educacionais³, as quais conduzem à construção dos objetivos de aprendizagem

³ As estratégias educacionais representam a operacionalização de alguns tipos de objetivos de aprendizagem. Neste curso, os objetivos cognitivos se operacionalizam através dos grupos tutoriais, estudo de caso, estudo dirigido, seminário, estudo de caso e miniexposição; os **objetivos de habilidade** através do treinamento de habilidade (simulações, dramatização, observação); os **objetivos atitudinais** através dos grupos tutoriais, estudo de caso, simulações,

em cada disciplina.

7.3.1. Grupo tutorial (GT)

O grupo tutorial é uma estratégia educacional utilizada para o processamento de situações-problema que abordam diferentes temas e contextos da atuação profissional em saúde. Essa estratégia educacional tem os seguintes componentes centrais: um grupo de 6 a 12 discentes, um tutor ou facilitador da aprendizagem, um relator, um problema estruturado e escrito como situação-problema, um quadro para as anotações do relator e a própria dinâmica de grupo. Cada situação-problema deve funcionar como um dispositivo inicial do processo de reflexão e teorização no grupo, e estabelecer relações entre o objetivo de aprendizagem que se refere, as experiências prévias dos discentes e a questão ou problema em discussão. O processamento das situações-problema visa:

- retomar e explicitar os saberes prévios (conhecimentos, valores, percepções etc.) do grupo e de cada discente frente a uma situação relacionada ao mundo real;
- identificar necessidades de aprendizagem com vistas a desenvolver capacidade para enfrentar situações semelhantes;
- construir novos saberes que possibilitem o desenvolvimento de competência para atuar no campo da saúde⁴.

O ciclo de aprendizagem inicia-se com a apresentação (leitura) da situação-problema aos discentes. Ela serve como ponto inicial e o fio condutor do processo. Neste caso, ele se faz necessariamente em pequenos grupos (entre 6 e 12 discentes), o que facilita a criação de condições favoráveis para a aprendizagem, como a cooperação, a escuta e o aprendizado mútuos, a elaboração do conhecimento etc. Contribui ainda para o “desenvolvimento de habilidades próprias do trabalho em grupo, tais como a capacidade de apresentar e sistematizar ideias, de coordenar uma discussão, de compatibilizar

dramatizações; e os **objetivos mistos** através dos projetos em equipe, práticas na comunidade e oficinas de trabalho.

⁴ Caderno do Especializando – Curso de Especialização em Ativação de Processos de Mudança na Formação Superior de Profissionais de Saúde. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2005.

interesses individuais e coletivos⁵. Uma figura importante nessa estratégia educacional é o tutor, também chamado de facilitador. Ele tem a função geral de estimular o processo de aprendizagem e coordenar o trabalho em grupo, mas não de oferecer aos discentes respostas prontas para as questões postas pela situação-problema ou para aquelas elaboradas pelo grupo como questões ou objetivos de aprendizagem. Cabe ao tutor orientar as atividades próprias da Aprendizagem Baseada em Problema (ABP ou PBL Problem Based Learning), coordenando as etapas que conformam o ciclo dessa estratégia (**Quadro 1** “os sete passos”), fazendo com que o grupo percorra, de forma adequada e na sequência apropriada, cada fase do processo.

QUADRO 1 – Grupo Tutorial: os sete passos

-
- | | |
|---------|---|
| Passo 1 | Esclarecer os termos no texto do problema. |
| Passo 2 | Definir o problema. |
| Passo 3 | Analisar o problema. |
| Passo 4 | Sistematizar a análise e hipóteses de explicação ou solução do problema. |
| Passo 5 | Formular objetivos de aprendizagem. |
| Passo 6 | Identificar fontes de informação e adquirir novos conhecimentos individualm |
| Passo 7 | Sintetizar o conhecimento e revisar hipóteses iniciais para o problema. |
-

7.3.1.1. Funções próprias do tutor ou facilitador no grupo tutorial⁶

Estimular o grupo - cabe ao tutor manter o fluxo das discussões e assegurar que todos os membros do grupo participem, evitando o monopólio da fala por alguns e o silêncio contínuo de outros.

Fazer perguntas - o tutor deve participar dos debates com perguntas que estimulem o grupo a pensar de forma crítica, com vistas a aprofundar o conhecimento sobre o tema em discussão. Os questionamentos podem ajudar os discentes, e o grupo como um todo, a dirimir possíveis erros ou formulações

⁵Schmidt, 1990 apud Mamede, S. Aprendizagem Baseada em problemas: características, processos e racionalidade. In: Mamede, S; Penaforte, J (org.) *Aprendizagem Baseada em Problemas: anatonia de uma nova abordagem*. Fortaleza: Hucitec, 2001. p.30.

⁶ Adaptado, para os objetivos deste curso, de Tomaz, JB. O papel e as características do professor. in: Mamede, S; Penaforte, J (org.) *Aprendizagem Baseada em Problemas: anatonia de uma nova abordagem*. Fortaleza: Hucitec, 2001. p. 159-182.

inconsistentes.

Prover informações - de uma forma geral, o tutor ou facilitador não deve dar explicações que impeçam o discente de investigar o tema e o problema em questão. Contudo, breves e pontuais informações podem ajudar o grupo a esclarecer dúvidas, que estejam dificultando o fluxo do debate.

Observar e analisar - cabe ao tutor observar e analisar o funcionamento do grupo e a participação de cada membro, seus pontos positivos e negativos para, posteriormente, apresentar evidências sobre o caminho percorrido.

Avaliação - cabe ao tutor realizar avaliação, seja das sínteses escritas produzidas pelo grupo e pelos discentes individualmente - dando-lhes retorno para alimentar seus portfólios (ver Sistema de Avaliação) -; seja ao final de cada sessão de tutoria, em avaliações orais.

7.3.1.2. Etapas do grupo tutorial

O ciclo de aprendizagem no grupo tutorial que utiliza a ABP segue a dinâmica sintetizada no **Quadro 2** com três fases. Na primeira fase são realizadas cinco etapas. A **etapa 1** é o breve esclarecimento de termos ou expressões do texto escrito, cujos significados sejam inteiramente desconhecidos pelos membros do grupo. O conhecimento de algum dos membros pode servir de apoio para essa etapa, onde se deve assegurar relativo consenso quanto à interpretação dada aos termos usados no texto. A **etapa 2** diz respeito à análise da situação, quando o grupo define o problema. Este requer explicações ou resolução. A **etapa 3** é a análise do problema em si. Nessa etapa, os discentes ativam os conhecimentos prévios sobre o tema em debate, discutindo livremente as possíveis explicações ou possíveis soluções para a situação-problema (conforme o tipo de problema). É a chamada “tempestade de ideias” (*brainstorming*) ou “toró de palpites”. A **etapa 4** é a sistematização das ideias exploradas na fase anterior e que foram anotadas em um quadro pelo relator do grupo. Essa etapa visa resumir e estruturar as explicações formuladas para o problema ou as ações a serem realizadas. A **etapa 5** encerra essa primeira fase com a identificação dos objetivos de aprendizagem do grupo. Ou seja, o grupo reconhece ali o que os participantes precisam conhecer melhor, estudar, investigar para aprofundar a compreensão do problema ou a formulação

de possíveis soluções para o mesmo.

Segue-se a fase de trabalho individual (**etapa 6**), em que o discente busca recursos de aprendizagem em bibliotecas de referência, sítios internet, arquivos etc., que sirvam como fonte para ampliar e aprofundar seu conhecimento a respeito do problema analisado nas fases anteriores. O trabalho (estudo) individual deve gerar sínteses escritas com a sistematização das informações recolhidas sobre as questões ou objetivos de aprendizagem. O grupo se reúne depois de alguns dias para a etapa final (**etapa 7**) do ciclo de aprendizagem dessa estratégia educacional, a resolução do problema ou a síntese das explicações encontradas pelos membros do grupo. Nessa etapa, estes apresentam de forma organizada os resultados das pesquisas e estudos individuais, justificando de forma consistente a síntese feita e indicando as fontes utilizadas. O debate dessa fase deve ter como referência as hipóteses construídas sobre o problema em discussão, para comprová-las ou não. Por fim, o grupo deve sistematizar como proposição final uma explicação, uma resolução ou uma proposta de ação para o problema⁷.

QUADRO 2 – Dinâmica (ciclo de aprendizagem) dos sete passos

Grupo Tutorial – análise do problema

1. Breve esclarecimento do significado de termos ou expressões desconhecidos no texto do problema.
2. Definição do problema.
3. Análise do problema (“tempestade de ideias”).
4. Sistematização das diversas explicações ou proposições presentes na análise.
5. Formulação de questões ou objetivos de aprendizagem.

Estudo individual

6. Identificação de recursos de aprendizagem (livro, artigo, sítios internet, relatórios, documentos oficiais, etc.) e realização de estudo individual e síntese escrita.

Grupo tutorial – resolução do problema

7. Apresentação das sínteses do estudo individual, revisão e sistematização das explicações encontradas pelo grupo para o problema discutido.

7.3.2. Exposição dialogada ou mini-exposição (ME)

⁷ Texto e Quadro 2 adaptados de Mamede S. Aprendizagem Baseada em Problemas: características, processos e rationalidades. In: Mamede, S; Peaforte, J (org.) *Aprendizagem Baseada em Problemas: anatomia de uma nova abordagem*. Fortaleza: Hucitec, 2001. p. 25-48.

Esta estratégia educacional será utilizada para o desenvolvimento de estudos sobre temas gerais ou para o esclarecimento de temas ou questões trabalhadas nas sessões do grupo tutorial (GT). A exposição será feita para toda a turma, e não para os grupos de tutoria separadamente, o que possibilita os discentes participarem e dialogarem ativamente com o expositor. Nessas exposições dialogadas poderá se contar com a participação de pesquisadores, gestores ou dirigentes de outras instituições do campo da saúde. Os discentes devem realizar sínteses escritas dessas exposições com os pontos principais dos temas em análise. Essas sínteses farão parte do portfólio individual de avaliação.

7.3.3. Seminário (SEM)

Esta estratégia educacional é um espaço em que os discentes, de forma organizada, debatem e apresentam a discussão sobre temas ou problemas relacionados a determinados objetivos de aprendizagem da disciplina em desenvolvimento. Cada seminário deve ser devidamente planejado pelos discentes, sob a coordenação do docente responsável pelo desenvolvimento do objetivo de aprendizagem relacionado a essa estratégia. Trata-se de uma atividade educacional a ser realizada com a participação ampla e efetiva de todos os seus membros. A avaliação do desempenho da equipe será feita pelo docente responsável pela atividade e registrada em formulário específico, que também fará parte do portfólio individual de avaliação.

7.3.4. Estudo dirigido (ED)

Esta estratégia educacional se desenvolve como estudo individual e orientado sobre um dado tema ou questão. Visa aprofundar o conhecimento sobre o tema escolhido, ou eventualmente sanar possíveis dificuldades de entendimento sobre o mesmo. Pormeio dessa estratégia educacional, o discente deve exercitar a habilidade de ler, interpretar e escrever sobre determinado tema ou questão. A síntese escrita produzida será avaliada pelo docente responsável pela atividade e incluída no portfólio do discente.

7.3.5. Treinamento de habilidade (TH)

Esta estratégia educacional visa desenvolver padrões organizados e coordenados de atividades (mentais e físicas) direcionadas para uma determinada finalidade. Entre as várias habilidades, destacam-se para os objetivos desse curso as seguintes: cognitiva, perceptual, motora e social.

Alguns fatores que favorecem o desenvolvimento da habilidade:

- compreensão dos princípios;
- variabilidade dos exemplos mostrados;
- percepção dos contextos em que a habilidade é adequada;
- responsabilidade pelo próprio aprendizado.

Esta estratégia educacional comporta as seguintes fases:

- apresentação da habilidade pelo instrutor (transparências, microexposição etc.) (10');
- demonstração da habilidade pelo instrutor, que verbaliza o passo-a-passo para o grupo (30') – o grupo observa e pode esclarecer as dúvidas;
- prática da habilidade pelo grupo (voluntários) (30');
- devolutiva do processo para o grupo – o voluntário faz autoavaliação, o grupo faz avaliação do desempenho do colega voluntário e o instrutor faz a avaliação do processo.

No desenvolvimento de uma habilidade, espera-se que o discente passe pelas seguintes etapas:

- Fase cognitiva, quando recebe informações e orientações gerais sobre a habilidade;
- Fase de fixação ou associativa, quando são estabelecidos os primeiros padrões organizados através da prática;
- Fase autônoma, quando a habilidade se torna algo automático para o aprendiz, que passa a usar menos os recursos da memória e da atenção para operar com a habilidade.

Para realizar um treinamento de habilidade (TH), o docente ou instrutor responsável pela estratégia educacional deve apresentar de forma clara o

objetivo de aprendizagem a ser alcançado, bem como explicitar todos os procedimentos da atividade. A avaliação do processo será registrada em um formulário específico, que integrará o portfólio do discente.

7.3.6. Oficina de trabalho (OT)

Parte de uma situação em que o estudante propõe sua resolução na prática, desenvolvendo as atividades motoras necessárias para esta atividade, a partir do entendimento da necessidade, considerando os conhecimentos prévios e estudos complementares e propondo resposta adequada ao problema.

7.3.7. Prática na comunidade (PC)

Esta estratégia educacional tem o objetivo de exercitar o planejamento e a condução de práticas nas comunidades em que atuam os profissionais de saúde no contexto da ESF. Para realizá-la, a turma será dividida em grupos e cada um deverá escolher uma técnica de trabalho (dinâmica) a ser desenvolvida, a partir de acordo entre os membros do grupo e o docente responsável pela coordenação da atividade. Cada grupo deve então elaborar (em aproximadamente 50') a atividade contendo os seguintes pontos:

- Título da prática na comunidade;
- Objetivo da estratégia;
- Procedimentos para os membros do grupo;
- Recursos necessários;
- Referências sobre o tema.

Em seguida será feita a simulação (40'). Após a apresentação, cada membro do grupo faz uma avaliação de seu desempenho e da estratégia como um todo. O docente responsável tece comentários, avalia e elabora breve relatório geral sobre a atividade, que deve integrar o portfólio de cada discente.

7.3.8. Projeto em equipe (PE)

Esta estratégia educacional tem o objetivo de exercitar a equipe na

elaboração de projetos de intervenção. Para realizá-la, a turma será dividida em grupos e cada um deverá escolher a partir da demanda levantada pelo disciplina em questão uma proposta de intervenção.

O projeto de equipe deve conter os seguintes itens: título do projeto; justificativa; objetivos e metas; público-alvo; plano de ação; recursos necessários.

7.3.9. Narrativa (NAR)

Esta estratégia educacional tem o objetivo de apresentar uma narrativa da prática a partir da experiência dos discentes. Essa narrativa deve ser apresentada em uma sequência de fatos na qual os personagens se movimentam em um determinado espaço e tempo (contexto).

Seus elementos são: narrador, enredo, personagens, espaço e tempo.

Os elementos que compõem a narrativa são:

- Foco narrativo (1º ou 3º pessoa);
- Personagens (principais e secundários);
- Narrador (narrador-personagem, narrador-observador).
- Contexto.

A narrativa deve considerar a natureza complexa da realidade, evitando reducionismos e simplificações. Deve também considerar que existem múltiplos projetos políticos e interesses conflitantes em disputa na sociedade e no campo da saúde, e que estas distinções devem estar refletidas na narrativa.

7.3.10. Simulação (SIM)

É uma técnica educacional baseada na simulação de uma situação-problema real utilizada para o desenvolvimento de habilidades e ou atitudes.

7.3.11. Estudo de caso (EC)

Consiste em apresentar de forma sucinta uma situação, real ou fictícia,

para ser discutida em grupo. Como apresentar o caso pode consistir em descrição, narração, diálogo, dramatização, filme, artigo jornalístico e outras.

7.3.12. Problematização (PB)

É uma proposta de ensino aprendizagem que propõe compreender a realidade para transformá-la. O conhecimento é construído pelo movimento de agir sobre a realidade, uma vez que, no plano do pensamento, esta é refeita pela reflexão, a qual orienta o sujeito na sua transformação por meio da práxis.

Apresenta um esquema de problematização da realidade, denominado de Método do Arco, apoiado por cinco etapas: observação da realidade (problema), pontos chaves, teorização, hipóteses de solução, aplicação à realidade.

8. DESENHO CURRICULAR E CARGA HORÁRIA

O currículo é composto de disciplinas transversais e longitudinais cujas disciplinas com suas respectivas cargas horárias estão evidenciadas no **Anexo 4**. Os conteúdos são oferecidos sob a forma de preleção, seminários, discussão em grupo, trabalhos práticos, investigação, treinamento em serviço ou outros métodos. No **Anexo 5** estão listados cada disciplina contendo a carga horária, créditos, ementa e referências.

9. SISTEMA DE AVALIAÇÃO DE APRENDIZAGEM

Os conceitos e as práticas de avaliação são componentes fundamentais e indissociáveis do projeto político-pedagógico do PPGS. O sistema de avaliação é parte de um acordo público, entre discentes, docentes e a coordenação do curso. Esse sistema regula a dinâmica de um complexo processo de ensino e aprendizagem, e esclarece as respectivas responsabilidades dos sujeitos envolvidos: discentes, docentes e coordenação do curso. Além disso, o sistema de avaliação tem a finalidade de registrar o desenvolvimento educacional dos discentes e atribuir valores a esse processo, que inclui necessariamente a auto avaliação.

O projeto político-pedagógico do curso contempla o estudo de múltiplas áreas e dimensões das práticas em Saúde, exigindo a utilização de variadas

estratégias educacionais e seus respectivos instrumentos de avaliação. O curso parte da premissa de que podemos aprender com a experiência, posto que somos capazes de compreender os sentidos do vivido.

O desenvolvimento da aprendizagem é bem mais amplo do que o sistema de avaliação de um curso. Contudo, esse sistema pode ser pensado também como um espaço em que se produzem experiências de aprendizagem, tanto pela possibilidade de se verificar a qualidade das estratégias de ensino utilizadas, quanto pela própria experiência dialógica entre discentes e docentes ao atribuírem valores às suas práticas de ensino e aprendizagem.

Enfim, o sistema de avaliação é um instrumento de sistematização, de registro e validação dos processos de aprendizagem e certificação do curso. A ESF é parte importante da política de formação do Ministério da Saúde, e o objetivo do PPGSF não se restringe à possível aquisição de conhecimentos pelos discentes, mas visa à ampliação da competência para atuar no campo da Saúde, que inclui a capacidade de avaliar processos, práticas, resultados e a auto avaliação.

Neste sentido, os instrumentos e as práticas de avaliação devem produzir informações que ajudem os diversos agentes envolvidos a compreender o que aconteceu nos processos de ensino e aprendizagem, assim como na gestão do curso; tudo isso para, na medida do possível, superar as limitações e criar alternativas.

Assim, o sistema de avaliação deve integrar todos os elementos do curso, usando os instrumentos pactuados como ferramentas para construir e reconstruir as ações.

Alguns princípios gerais do sistema de avaliação do PPGSF:

- construção a partir dos objetivos do curso e relacionado de maneira explícita à matriz de competência que orienta o currículo;
- a avaliação deve produzir informações claras sobre os processos de ensino e aprendizagem empreendidos, gerando evidências para docentes, discentes e coordenação do curso tomarem decisões adequadas e justas;
- o processo de avaliação é contínuo e permanente e tem como fundamentos a transparência e a justiça; o sistema de avaliação do curso opera em diferentes níveis, supondo o diálogo permanente entre os sujeitos envolvidos.

9.1. Avaliação do discente

A **avaliação** dos discentes é prioritariamente **formativa**, tem foco no processo de desenvolvimento de competência para atuar na ESF, conforme matriz que orienta o currículo, e inclui também a dimensão **somativa**.

A avaliação está estruturada para possibilitar aos participantes, ao longo do curso, a identificação de bons resultados obtidos e de aspectos em que seja necessário o aprimoramento da aprendizagem. O curso utilizará variadas estratégias de avaliação que integrarão o **portfólio** do discente.

O **portfólio** é uma ferramenta apropriada para avaliação de ensino e aprendizagem em uma perspectiva processual e cumulativa. Trata-se de um conjunto formado pela produção do discente, que serve para tornar evidente o seu processo de desenvolvimento. Tem como finalidade registrar de diversas formas o percurso do discente e avaliar como este foi realizado. Serve também para sistematizar o diálogo entre docente e discente, na medida em que organiza as informações relativas aos processos de ensino e avaliação empregados.

O **portfólio** como ferramenta de avaliação está relacionado diretamente com a opção paradigmática do projeto pedagógico. O programa do curso é um contrato didático que estabelece um acordo público sobre o que se pretende que os discentes aprendam, as estratégias educacionais que os docentes devem desenvolver e as responsabilidades de cada um nesse processo.

Assim, o uso do portfólio no PPGSF supõe a decisão e aceitação pactuada dos elementos que o compõem, bem como dos critérios para seu uso. O portfólio deve conter elementos que contemplem de forma mais abrangente possível o registro das diversas estratégias educacionais empregadas em cada disciplina do curso, de acordo com os aspectos a elas relacionados: conhecimentos, habilidades e atitudes. Assim, farão parte do portfólio do discente os seguintes instrumentos:

- síntese de situações-problema processados em grupos tutoriais (GT);
- síntese da narrativa (NAR);
- relatório da oficina de trabalho (OT)
- sínteses individuais ou coletivas de seminários (SEM);
- relatos da prática na comunidade (PC);

- avaliação de treinamento de habilidade (TH);
- registro do desenvolvimento de projeto em equipe (PE);
- síntese de estudo dirigido (ED);
- avaliação da simulação (SIM);
- síntese do estudo de caso (EC)
- relatório da problematização (PB)

Toda essa produção serve como registro e, ao mesmo tempo, como processo de avaliação.

9.1.1. Avaliação da aprendizagem nas Disciplinas

Ao finalizar as atividades educacionais correspondentes a cada um dos objetivos específicos de uma disciplina, o docente responsável deve realizar a avaliação do processo de ensino e aprendizagem e entregar os registros de cada discente ao(à) coordenador(a) da disciplina. A avaliação se dará em duas dimensões:

- frequência mínima de 75% e participação nas atividades previstas para o curso;
- desempenho: escala de 0 (zero) a 10 (dez), com mínimo de nota 7 (sete) dos discentes nas avaliações das estratégias educacionais desenvolvidas.

A avaliação da aprendizagem será realizada por disciplina, no qual será atribuída nota de 0 a 10 por estratégia educacional desenvolvida ao longo dessa disciplina. Cada estratégia, conforme sua importância e dimensão dentro da disciplina terá seu peso específico definido.

Planilha-síntese da avaliação

Instituição Nucleadora:				
Disciplina:		Coordenador(a):		
Discente:				
Estratégia educacional	Instrumento de avaliação	Nota (0-10)	Peso	Observações
1. Grupo Tutorial	Sínteses de situações-problema			

2. Seminário	Síntese individual ou coletiva			
3. Prática na Comunidade	Relatório			
4. Treinamento de Habilidade	Registro da avaliação			
5. Projeto em equipe	Registro			
6. Estudodirigido	Síntese			
7. Simulação	Registro da avaliação			
8. Narrativa	Síntese			
9. Estudo de caso	Síntese			
10. Oficina de trabalho	Relatório			
Autoavaliação				
Desempenho na Disciplina	Somatório das notas/n = nota final			

9.1.2. Exame de qualificação

Consta da defesa do projeto de pesquisa ou intervenção elaborado no prazo máximo de 18 meses, sendo preferencialmente apresentado no primeiro ano do curso. Para o Doutorando, esse prazo será de, no máximo, 36 meses.

A avaliação se fará a partir dos seguintes critérios:

- se o discente dispõe de recursos técnicos, teóricos e metodológicos para a abordagem do objeto de estudo no desenvolvimento do seu projeto de pesquisa;
- a amplitude e profundidade de seus conhecimentos sobre o tema, bem como sua capacidade crítica para analisar resultados de pesquisa e sintetizar tais elementos nos domínios específicos de seu interesse.
- os aspectos éticos do projeto com base na Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

A avaliação compreenderá as seguintes modalidades de julgamento:

- Aprovado
- Reprovado

No caso de não aprovação, o discente terá prazo de 30 dias para se submeter a um novo processo de qualificação. Todo projeto que envolva seres

humanos deve ser enviado para avaliação ao Comitê de Ética em Pesquisa da Instituição Nucleadora, conforme a Res. 466/12.

9.1.3. Trabalho de conclusão do mestrado (TCM) e de conclusão do doutorado (TCD)

O trabalho de conclusão poderá ser apresentado em diferentes formatos: dissertação para o mestrado, tese para o doutorado, revisão sistemática e aprofundada da literatura, artigo, patente, registros de propriedade intelectual, projetos técnicos, publicações tecnológicas; desenvolvimento de aplicativos, de materiais didáticos e instrucionais e de produtos, processos e técnicas; produção de programas de mídia, editoria, composições, concertos, relatórios finais de pesquisa, softwares, estudos de caso, relatório técnico com regras de sigilo, manual de operação técnica, protocolo experimental ou de aplicação em serviços, proposta de intervenção em procedimentos clínicos ou de serviço pertinente, projeto de aplicação ou adequação tecnológica, protótipos para desenvolvimento ou produção de instrumentos, equipamentos e kits, projetos de inovação tecnológica, produção artística, sem prejuízo de outros formatos.

A normatização final do TCM e TCD será mediante resolução do Colegiado Gestor.

Sua avaliação compreenderá as seguintes modalidades de julgamento:

- Aprovado
- Reprovado

No caso de não aprovação, o discente terá mais 30 dias para realizar as mudanças sugeridas e encaminhar o trabalho modificado aos membros da banca. Em caso de uma segunda não aprovação o discente será desligado do curso e não haverá recurso contra a avaliação e parecer emitidos pela banca de avaliação.

Os critérios para os processos de qualificação e defesa dos discentes devem seguir as resoluções e normativos específicos devidamente aprovados e apreciados pelo Colegiado Local do Programa na Unilab.

10. SISTEMA DE AVALIAÇÃO CURRICULAR

10.1. Avaliação das Disciplinas pelos Discentes

Ao final de cada disciplina, os discente respondem um questionário eletrônico de avaliação do mesmo. O questionário eletrônico é dividido em duas partes: a) **escala likert**, em que é avaliado o programa da disciplina (estrutura geral e conteúdo); processo de ensino-aprendizagem (estratégias educacionais, situações-problemas discutidas, material didático disponibilizado, facilitadores), processo de avaliação (coerência dos instrumentos de avaliação e critérios) e auto avaliação (tempo dedicado ao estudo, participação e expectativas); infraestrutura; e b) campo aberto, em que o discente pode discorrer livremente aspectos de seu interesse.

Nesse processo contínuo de avaliação, os discentes podem sugerir melhorias ao Programa. Após a conclusão da avaliação da disciplina e decorrido o prazo para resposta eletrônica do questionário, realiza-se um consolidado quantitativo e qualitativo, e este é apresentado ao Colegiado Geral para discussão e futuras ações corretivas.

10.2. Avaliação do Programa

Ao final do curso, realiza-se a avaliação do Programa como um todo. Essa avaliação possui duas abordagens: quantitativa e qualitativa. Na abordagem quantitativa, os discentes respondem a um questionário eletrônico, através de escala likert, avaliando os seguintes aspectos: estrutura do curso (proposta educacional, estrutura curricular, temáticas); Metodologias adotadas (estratégias metodológicas e competência dos docentes na facilitação); desenvolvimento de competências (objetivos de aprendizagens propostos, conhecimentos anteriores e novos mobilizados), material didático, estrutura física, gestão do curso, comunicação e relações interpessoais, sistema de avaliação, orientação da dissertação, processo seletivo.

Na abordagem qualitativa são realizados dois grupos focais em cada nucleadora, um com os docentes e outros com discentes. O foco da discussão

dar-se nos eixos estruturantes do curso, a saber: alcance das competências do egresso, desenvolvimento das disciplinas, facilitação dos docentes, estratégias educacionais, avaliação da aprendizagem e gestão do curso.

11. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANDRADE, L. O. M. O programa de saúde da família no Ceará: uma análise de sua estrutura e funcionamento. Fortaleza, 1998. 220p. mimeografado.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. 110 p. (Série E. Legislação em Saúde)

MAMEDE, S.; PENAFORTE, J. (Orgs.). Aprendizagem Baseada em Problemas: anatonia de uma nova abordagem. Fortaleza: Hucitec, 2001. p. 25-48.

VIANA, A. L. D.; DAL POZ, M. R. (Coord.). Reforma do sistema de Saúde no Brasil eo programa de saúde da família. Physis: revista de saúde coletiva, Rio de Janeiro, v.8, n.2, p.11-48, 1998.

ANEXO 1 - IDENTIFICAÇÃO DAS INSTITUIÇÕES RENASF

	Instituição	Sigla
1	Associação Brasileira de Enfermagem - Seção Ceará	ABEn-CE
2	Centro Universitário Christus	UNICHRISTUS
3	Centro Universitário Dr. Leão Sampaio	UNILEÃO
4	Conselho das Secretarias Municipais de Saúde do Ceará	COSEMS/CE
5	Conselho Nacional de Secretários de Saúde	CONASS
6	Escola de Saúde Pública de Iguatu	ESPI
7	Escola de Saúde Pública do Ceará	ESP-CE
8	Escola de Saúde Pública Visconde de Saboia	ESP-VS
9	Faculdade de Medicina Estácio de Juazeiro do Norte	ESTÁCIO FMJ
10	Fundação Oswaldo Cruz	FIOCRUZ
11	Fundação Universidade Estadual do Ceará	FUNECE
12	Secretaria de Ciência, Tecnologia e Educação do Ceará	SECITECE
13	Secretaria de Saúde do Estado do Ceará	SESA
14	Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza	SMS
15	Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira	UNILAB
16	Universidade de Fortaleza	UNIFOR
17	Universidade do Estado do Rio Grande do Norte	UERN
18	Universidade Estadual da Paraíba	UEPB
19	Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas	UNCISAL
20	Universidade Estadual Vale do Acaraú	UVA
21	Universidade Federal da Paraíba	UFPB
22	Universidade Federal de Campina Grande	UFCG
23	Universidade Federal do Acre	UFAC
24	Universidade Federal do Cariri	UFCA
25.	Universidade Federal do Ceará	UFC
26.	Universidade Federal do Maranhão	UFMA
27.	Universidade Federal do Piauí	UFPI
28.	Universidade Federal do Rio Grande do Norte	UFRN
29.	Universidade Federal Rural do Semi-Árido	UFERSA
30.	Universidade Regional do Cariri	URCA

**ANEXO 2 - IDENTIFICAÇÃO DA COORDENAÇÃO GERAL E DOS
CORDENADORES E VICE-CORDENADORES POR INSTITUIÇÃO**

Coordenação Geral

Instituição	Coordenadora e Vice coordenadora
Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ)	Coordenador: Roberto Wagner Júnior Freire de Freitas E-mail: robertowiff@gmail.com Vice coordenadora: Sharmênia de Araújo Soares Nuto E-mail: shanuto@gmail.com
Fundação Universidade Estadual do Ceará (FUNCECE)	Coordenadora: Ana Patrícia Pereira Morais E-mail: anapatricia.morais@uece.br Vice coordenador José Maria Ximenes Guimarães E-mail: jm_ximenes@hotmail.com
Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA)	Coordenadora: Maristela Inês Osawa Vasconcelos E-mail: miosawa@gmail.com Vice coordenadora: Maria Socorro de Araújo Dias E-mail: socorroad@gmail.com
Universidade Federal do Ceará (UFC)	Coordenadora: Fabiane do Amaral Gubert E-mail: fabianegubert@hotmail.com Vice coordenadora: Renata de Sousa Alves E-mail: renatasalves2@gmail.com

Universidade Federal do Maranhão (UFMA)	<p>Coordenadora: Isaura Letícia Tavares Palmeira Rolim E-mail: leticiaprolim@yahoo.com.br</p> <p>Vice coordenador: Marcelino Santos Neto E-mail: marcelino.santos@ufma.br</p> <p>Vice coordenador: Elisangela Milhomem dos Santos E-mail: milhomem.elisangela@ufma.br</p>
Universidade Federal da Paraíba (UFPB)	<p>Coordenador: Franklin Delano Soares Forte E-mail: fdforte@terra.com.br</p> <p>Vice coordenadora: Luana R. Almeida E-mail: luana.almeida2@academico.ufpb.br</p>
	<p>Substituídos por: Coordenadora: Altamira Pereira da Silva Reichert E-mail: altareichert@gmail.com</p> <p>Vice coordenadora: Kátia Suely Queiroz Silva Ribeiro E-mail: katiqsribeiro@yahoo.com.br</p>
Universidade Federal do Piauí (UFPI)	<p>Coordenadora: Fernando José Guedes da Silva Júnior E-mail: fernandoquedes@ufpi.edu.br</p> <p>Vice coordenadora: Jaqueline Carvalho e Silva Sales E-mail: jaqueline-carvalho@uol.com.br</p>
Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)	<p>Coordenadora: Paula Fernanda Brandão B. dos Santos E-mail: paulafernandabb@hotmail.com</p> <p>Vice coordenadora: Tatyana Maria Silva de Souza Rosendo E-mail: tatyana.ufrn@hotmail.com</p>

Universidade Regional do Cariri (URCA)	<p>Coordenadora: Evanira Rodrigues Maia E-mail: evanira.maia@urca.br</p> <p>Vice coordenador: Maria do Socorro Vieira Lopes E-mail: socorro.lopes@urca.br</p>
Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas (UNCISAL)	<p>Coordenadora: Mara Critina Ribeiro E-mail: mara.ribeiro@uncisal.edu.br</p> <p>Vice Coordenadora: Juliane Cabral Silva E-mail: juliane.cabral@uncisal.edu.br</p>
Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB)	<p>Coordenador: Jairo Domingos de Moraes E-mail: jairo@unilab.edu.br</p> <p>Vice Coordenadora: Leidiane Minervisa Moraes de Sabino E-mail: leidiane.sabino@uniçab.edu.br</p>

ANEXO 3 - PROFESSORES CREDENCIADOS POR INSTITUIÇÃO

Instituição	Modalidadedos professores	Professores
Fundação Oswaldo Cruz(FIOCRUZ)	P*	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Anya Pimentel Gomes F. Vieira Meyer; ✓ Fernando Ferreira Carneiro; ✓ Ivana Cristina de H. Cunha Barreto; ✓ Lívia Moreira Barros; ✓ Luiz Odorico Monteiro de Andrade; ✓ Marcio Flávio Moura de Araújo; ✓ Maximiliano Loiola Ponte De Souza; ✓ Roberto Wagner Junior F. de Freitas; ✓ Sharmenia de Araujo Soares Nuto; ✓ Vanira Matos Pessoa.
Fundação Universidade Estadual do Ceará (FUNECE)	P	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Alice Maria Correia Pequeno; ✓ Ana Patrícia Pereira Morais; ✓ Carlos Garcia Filho; ✓ Jose Maria Ximenes Guimaraes; ✓ Maria Rocineide Ferreira da Silva; ✓ Patrícia Freire de Vasconcelos; ✓ Sherida Karanini Paz de Oliveira.
Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA)	P	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Andréa Carvalho Araújo Moreira; ✓ Cibelly Aliny Siqueira Lima Freitas; ✓ Eliany Nazaré Oliveira; ✓ Francisco Rosemiro Guimaraes Ximenes Neto; ✓ Izabelle Mont'alverne Napoleão Albuquerque; ✓ Jacques Antônio Cavalcante Maciel; ✓ José Reginaldo Parente Feijão; ✓ Keila Maria de Azevedo Ponte Marques; ✓ Maria Adelane Monteiro da Silva; ✓ Maria Socorro de Araújo Dias; ✓ Maristela Inês Osawa Vasconcelos.

Universidade Federal do Ceará (UFC)	P	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Ana Paula Soares Gondim; ✓ Fabiane do Amaral Gubert; ✓ Marcelo José Monteiro Ferreira; ✓ Marco Túlio Aguiar M.Ribeiro; ✓ Mariana Cavalcante Martins; ✓ Marli Teresinha Gimenez Galvão ✓ Mary Anne Medeiros Bandeira; ✓ Michell Ângelo Marques Araújo; ✓ Neiva Francenely Cunha Vieira; ✓ Paula Sacha Frota Nogueira; ✓ Paulo Sergio Dourado Arrais; ✓ Renata de Sousa Alves; ✓ Roberta Meneses Oliveira.
Universidade Federal do Maranhão (UFMA)	P	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Adriana Gomes Nogueira Ferreira; ✓ Aline Sampieri Tonello; ✓ Ana Hélia de Lima Sardinha; ✓ Ilana Mirian Almieda Felipe da Silva; ✓ Isaura Letícia Tavares Palmeira Rolim; ✓ Judith Rafaelle Oliveira Pinho; ✓ Livia Maia Pascoal; ✓ Marcelino Santos Neto; ✓ Maria Teresa Seabra S. de Britto Alves; ✓ Rejane Christine de Sousa Queiroz.
Universidade Federal da Paraíba (UFPB)	P	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Ardigleuza Alves Coelho; ✓ Franklin Delano Soares Forte; ✓ Gabriella Barreto Soares; ✓ Geraldo Eduardo Guedes de Brito; ✓ Luana Rodrigues de Almeida; ✓ Simone Alves de Sousa; ✓ Talitha Rodrigues R., Fernandes Pessoa; ✓ Waglania de Mendonça Faustino.

Universidade Federal do Piauí (UFPI)	P	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Cássio Eduardo Soares Miranda; ✓ Chrystiany Placido de Brito Vieira; ✓ Emídio Marques de Matos Neto; ✓ Fabio Solon Tajra; ✓ Fernando Jose Guedes da Silva Junior; ✓ Francisca Tereza de Galiza; ✓ Jaqueline Carvalho e Silva Sales; ✓ Olívia Dias de Araújo; ✓ Viriato Campelo
Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)	P	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Ana Tania Sampaio; ✓ Dany Geraldo Kramer Cavalcanti e Silva; ✓ Dixis Figueiroa Pedraza; ✓ João Bosco Filho; ✓ José Adailton da Silva; ✓ Karla Patrícia Cardoso Amorim; ✓ Paula Fernanda Brandão Batista dos Santos; ✓ Severina Alice da Costa Uchoa; Tatyana Maria Silva de Souza Rosendo.
Universidade Regional do Cariri (URCA)	P	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Antônio Germane Alves Pinto; ✓ Celida Juliana de Oliveira; ✓ Evanira Rodrigues Maia; ✓ Gislene Farias de Oliveira; ✓ Grayce Alencar Albuquerque; ✓ Maria do Socorro Vieira Lopes; ✓ Maria Rosilene Cândido Moreira; ✓ Milena Silva Costa; ✓ Paulo Felipe Ribeiro Bandeira.
Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas (UNCISAL)	P	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Juliane Cabral Silva ✓ Mara Critina Ribeiro
Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB)	P	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Ana Caroline Rocha de Melo Leite ✓ Andressa Suely Saturnino de Oliveira ✓ Camila Chaves da Costa ✓ Daniel Freire de Sousa ✓ Emília Soares Chaves Rouberte ✓ Eysler Gonçalves Maia Brasil ✓ Gilvan Ferreira Felipe ✓ Huana Carolina Cândido Morais ✓ Jairo Domingos de Morais

		<ul style="list-style-type: none">✓ Jeferson Falcão do Amaral✓ José Carlos Rodrigues do Nascimento✓ Larissa Deadame de Figueiredo✓ Leidiane Minervina Moraes de Sabino✓ Monaliza Ribeiro Mariano Grimaldi✓ Thiago Moura de Araújo
--	--	--

*P - Permanente

**C - Colaborador

ANEXO 4 - QUADRO DE DISCIPLINAS COM CARGA HORÁRIA

Linhas de Pesquisa/eixo Pesquisa	Atividades Curriculares do Mestrado Profissional em Saúde da Família - Renasf		Atividades Curriculares do Doutorado Profissional em Saúde da Família - Renasf		Disciplinas Optativas do Programa de Pós-Graduação em Saúde da Família (PPGSF) - Renasf	CH
	Disciplinas Obrigatórias/Mestrado	CH	Disciplinas Obrigatórias/Doutorado	CH		
Linha: Atenção e Gestão do Cuidado em Saúde da Família	Atenção e Gestão do Cuidado em Saúde da Família	60	Atenção e Gestão do Cuidado em Saúde da Família	60	Vigilância em Saúde	30
			Estudos Avançados em Saúde da Família	45	Avaliação na Atenção Primária à Saúde	30
					Gestão em Saúde da Família	45
					Sistemas Universais de Saúde em APS	30
Linha: Educação na Saúde	Educação na Saúde	45	Educação na Saúde	45	Vivência de Ensino na ESF	30
					Estudos Avançados em Educação na Saúde	30
Linha: Promoção da Saúde	Promoção da Saúde	45	Promoção da Saúde	45	Educação em Saúde	30
Eixo: Pesquisa	Seminário Introdutório do Mestrado	30	Seminário Introdutório do Doutorado	30	Epidemiologia	30
	Seminario Acompanhamento I	15	Bases Epistemológicas da Saúde Coletiva	30	Bioestatística	45
	Seminario Acompanhamento II	15	Liderança em Pesquisa na Atenção Primária em Saúde	30	Referenciais Teóricos e Metodológicos da Pesquisa Qualitativa	30
	Metodologia do Trabalho Científico	60	Inovação e Desenvolvimento de Produtos Técnicos e Tecnológicos em Saúde Coletiva	30	Análise de Dados em Pesquisa Qualitativa	45
	Inovação e Desenvolvimento de Produtos Técnicos e Tecnológicos em Saúde Coletiva	30			Redação e Divulgação Científica	45
					Translação do Conhecimento	15
	Subtotal de disciplinas obrigatórias	300	Subtotal de disciplinas obrigatórias	315		
	Subtotal de disciplinas optativas	105	Subtotal de disciplinas optativas	180		
	Subtotal Disciplinas	405	Subtotal Disciplinas	495		
	Qualificação	60	Qualificação	120		
	Dissertação	240	TCD	270		
	Atividades complementares	30	Atividades complementares	45		
			Comissão de Acompanhamento	30		
	Subtotal de outras atividades curriculares obrigatórias	330	Subtotal de outras atividades curriculares obrigatórias	465		
	Total de atividades curriculares obrigatórias	735	Total de atividades curriculares obrigatórias	960		

ANEXO 5 - DISCIPLINAS, CARGA HORÁRIA, CRÉDITOS, EMENTAS E BIBLIOGRAFIA, POR LINHAS DE PESQUISA E EIXO DE PESQUISA:

LINHA: ATENÇÃO E GESTÃO DO CUIDADO EM SAÚDE DA FAMÍLIA

- 1- **Disciplina Obrigatória Mestrado e Doutorado:** Atenção e gestão do cuidado em Saúde da Família
- 2- **Disciplina Obrigatória Doutorado:** Estudos Avançados em Saúde da Família
- 3- **Disciplinas Optativas do Programa:** Vigilância em Saúde; Avaliação na Atenção Primária à Saúde; Gestão em Saúde da Família; Sistemas Universais de Saúde em APS.

ATENÇÃO E GESTÃO DO CUIDADO EM SAÚDE DA FAMÍLIA

Carga-horária: 60 h/a

Créditos: 4.0

Ementa:

Estudo das bases históricas e epistemológicas do campo da Saúde da Família. Modelos técnicos- assistenciais e organização do processo de trabalho na Estratégia Saúde da Família. Família e relações familiares. Diretrizes e princípios da Política Nacional de Humanização. Equidade, integralidade do cuidado, compartilhamento do cuidado na Rede de Atenção à Saúde. Gestão do cuidado e suas dimensões. Ferramentas de abordagem familiar e comunitária. Clínica ampliada na Estratégia Saúde da Família. Trabalho em equipe e interprofissional.

Bibliografia:

AYRES, J. R. C. M. **Cuidado: trabalho e interação nas práticas de saúde.** Rio de Janeiro: CEPESC; UERJ/IMS; ABRASCO, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Saúde Integral da População Negra – PNSIPN – uma política do SUS. **Política Nacional de Saúde Integral da População Negra – PNSIPN – uma política do SUS.** Brasília, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **Acolhimento nas práticas de produção de saúde.** 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. (Série B. Textos Básicos de Saúde).

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **HumanizaSUS: documento base para gestores e trabalhadores do SUS.** 4. ed. 4. reimpr. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. (Série B. Textos Básicos de Saúde).

Disponível em:

http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/humanizasus_documento_gestores_trabalhadores_sus.pdf .

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **HumanizaSUS: documento base para gestores e trabalhadores do SUS**. 4. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2008. (Série B. Textos Básicos de Saúde).

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS. **Acolhimento e classificação de risco nos serviços de urgência**. 1. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. (Série B. Textos Básicos de Saúde).

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS. **Clínica ampliada e compartilhada**. 1. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. (Série B. Textos Básicos de Saúde).

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS. **Gestão participativa – Co-gestão**. 1. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. (Série B. Textos Básicos de Saúde).

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS. **O HumanizaSUS na atenção básica**. 1. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. (Série B. Textos Básicos de Saúde).

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **HumanizaSUS: Política Nacional de Humanização: a humanização como eixo norteador das práticas de atenção e gestão em todas as instâncias do SUS**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. (Série B. Textos Básicos de Saúde).

CAMPOS, G. W. S. Clínica e saúde coletiva compartilhadas: teoria Paidéia e reformulação ampliada do trabalho em saúde. In: MINAYO, M. C. S. et al. (Org.). **Tratado de Saúde Coletiva**. São Paulo: Hucitec, 2006. p. 53–92.

CECILIO, L. C. O. Apontamentos teórico-conceituais sobre processos avaliativos considerando as múltiplas dimensões da gestão do cuidado em saúde. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 15, n. 37, p. 589–599, abr. 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1414-32832011000200021>.

CHAPADEIRO, C. A.; ANDRADE, H. Y. S.; ARAÚJO, M. R. N. **A família como foco da atenção básica à saúde**. Belo Horizonte: Nescon/UFMG, 2012. 100 p. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/3911.pdf> .

COSTA, E. L. P. Os diversos modelos de família no Brasil e suas diferenciações. **Revista Ibero- Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 9, n. 5, p. 2356–2374, 2023. DOI: <https://doi.org/10.51891/rease.v9i5.9986> .

DUNCAN, B. B. et al. **Medicina ambulatorial: condutas de atenção primária baseadas em evidências**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2022.

FERTONANI, H. P. et al. Modelo assistencial em saúde: conceitos e desafios para a atenção básica brasileira. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 6, p. 1869–1878, jun. 2015. Disponível em:
https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232015000601869.

FERNANDES, C. L. C.; CURRA, L. C. D. Ferramentas de abordagem da família. **Programa de atualização de medicina de família e comunidade**. Porto Alegre: Artmed/Panamericana, 2006.

GIOVANELLA, L. Atenção primária à saúde seletiva ou abrangente? **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 24, supl. 1, p. s21–s23, 2008. Disponível em:
<http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2008001300005>.

GIOVANELLA, L.; FRANCO, C. M.; ALMEIDA, P. F. de. Política Nacional de Atenção Básica: para onde vamos? **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 4, p. 1475–1482, abr. 2020. Disponível em:
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232020000401475.

GUSSO, G.; LOPES, J. M. C.; DIAS, L. C. (Orgs.). **Tratado de medicina de família e comunidade: princípios, formação e prática**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2019.

KAMERS, M. As novas configurações da família e o estatuto simbólico das funções parentais. **Estilos da Clínica**, São Paulo, v. 11, n. 21, p. 108–125, dez. 2006. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-71282006000200008.

LEAL, M. C. et al. A cor da dor: iniquidades raciais na atenção pré-natal e ao parto no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 33, supl. 1, jul. 2017.

LEITE, Á. J. M.; CAPRARO, A.; COELHO FILHO, J. M. (Orgs.). **Habilidades de comunicação com pacientes e famílias**. São Paulo: Sarvier, 2007.

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.

MARTINS, J. S.; ABREU, S. C. C.; QUEVEDO, M. P.; BOURGET, M. M. M. Estudo comparativo entre Unidades de Saúde com e sem Estratégia Saúde da Família por meio do PCATool. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, v. 11, n. 38, p. 1–13, 2016. DOI: [http://dx.doi.org/10.5712/rbmfc11\(38\)1252](http://dx.doi.org/10.5712/rbmfc11(38)1252).

MELO, M. V. da S. et al. Acolhimento na Estratégia Saúde da Família: análise de sua implantação em município de grande porte do nordeste brasileiro. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 26, p. e220358, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/mbGRR3mrkpFTzbYHKHB8rDL/?lang=pt>.

MENDES, E. V. **As redes de atenção à saúde**. Brasília: OPAS, 2011.

MOROSINI, M. V. G. C.; CORBO, A. D. **Modelos de atenção e a saúde da família**. Rio de Janeiro: EPSJV/Fiocruz, 2007.

NUNES, M. R. P. T. M.; RIBEIRO, M. T. A. M. Planejamento, monitoramento e avaliação da atenção domiciliar. In: SAVASSI, L. C. M. et al. **Tratado de atenção domiciliar**. Santana de Parnaíba: Manole, 2022. Seção 2, cap. 4, p. 136–147.

PASCHE, D. F. Cinco anos da Política Nacional de Humanização: trajetória de uma política pública. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 16, n. 11, p. 4541–4548, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csc/v16n11/a27v16n11.pdf>.

PEDUZZI, M. O SUS é interprofissional. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 20, n. 56, p. 199–201, 2016. DOI: <https://doi.org/10.1590/1807-57622015.0383>.

PINTO, D. M. et al. Projeto terapêutico singular na produção do cuidado integral: uma construção coletiva. **Texto & Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 20, n. 3, p. 493–502, jul. 2011.

REEVES, S. Why we need interprofessional education to improve the delivery of safe and effective care. **Interface (Botucatu)**, v. 20, n. 56, p. 185–197, jan. 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1807-57622014.0092>.

SAVASSI, L. C.; LAGE, J. L.; COELHO, F. L. Sistematização de um instrumento de estratificação de risco familiar: Escala de risco familiar de Coelho-Savassi. **Journal of Management & Primary Health Care**, v. 3, n. 2, p. 179–185, 2012.

SILVA JUNIOR, A. G. **Modelos tecnoassistenciais em saúde: o debate no campo da Saúde Coletiva**. 2. ed. São Paulo: Editora Hucitec, 2006.

SILVA JUNIOR, A. G.; ALVES, C. A. Modelos assistenciais em saúde. In: MOROSINI, M. V. G. C.; CORBO, A. D. (Orgs.). **Modelos de atenção e a saúde da família**. Rio de Janeiro: EPSJV/Fiocruz, 2007. p. 1–15.

SILVA JUNIOR, A. G.; ALVES, C. A.; PIRES, A. C. Modelagem tecnoassistencial em saúde no Brasil. In: ALMEIDA, M. J. et al. (Orgs.). **Educação médica: gestão, cuidado, avaliação**. 1. ed. São Paulo: Hucitec, 2011. p. 83–98.

TESSER, C. Acesso e acolhimento às demandas dos usuários na APS. Texto apresentado no Seminário Preparatório do Abrascão 2018, UFSC, 2018.

TRAD, L. A. B.; ESPERIDIÃO, M. A. Sentidos e práticas da humanização na Estratégia de Saúde da Família: a visão de usuários em seis municípios do Nordeste. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 4, p. 1099–1117, dez. 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/iphysis/a/mbGRR3mrkpFTzbYHKHB8rDL/>.

WERNECK, J. et al. Racismo institucional: uma abordagem conceitual. Texto produzido para o Projeto Mais Direitos e Mais Poder para as Mulheres Brasileiras (mimeo), 2013.

ESTUDOS AVANÇADOS EM SAÚDE DA FAMÍLIA

Carga-horária: 45 h/a

Créditos: 3.0

Ementa:

Estudo do processo de transformação da sociedade e repercussões na família. Famílias e as diferentes gerações, gênero, aspectos étnico-raciais, poder e classe, na perspectiva da interseccionalidade, da constituição de vínculos e da equidade em saúde. Centralidade da família no cuidado e nas políticas públicas. Aportes teórico-metodológicos e ferramentas do cuidado nas abordagens das relações família, serviços de saúde e sociedade. Projeto terapêutico familiar na Estratégia Saúde da Família.

Bibliografia:

ARIÈS, P. **História social da criança e da família**. 2. ed. Rio de Janeiro: LTC, 1981.

BARBOSA, M. I. S.; BOSI, M. L. M. Constituição de vínculos: vínculo, um conceito problemático no campo da saúde coletiva. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 27, n. 4, p. 1003–1022, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312017000400008>. Acesso em: 3 jun. 2025.

BOFF, L. **Saber cuidar: ética do humano – compaixão pela terra**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2017.

BOURDIEU, P. O campo científico. In: ORTIZ, R. (Org.). **Pierre Bourdieu**. São Paulo: Ática, 2003.
p. [sem página informada].

CAMINHAS, G. W. S. Reflexões temáticas sobre equidade e saúde: o caso do SUS. **Saúde e Sociedade**, v. 15, n. 2, p. 23–33, 2006. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902006000200004>.

CARVALHO, A. M. P.; SILVA, G. A.; RABELLO, E. T. A equidade no trabalho cotidiano do SUS: representações sociais de profissionais da Atenção Primária à Saúde.

Cadernos de Saúde Coletiva, v. 28, n. 4, p. 590–598, 2020. Disponível em:

[https://doi.org/10.1590/1414-](https://doi.org/10.1590/1414-462X202028040151)

[462X202028040151](https://doi.org/10.1590/1414-462X202028040151). Acesso em: 3 jun. 2025.

CASEY, J. **História da família**. São Paulo: Ática, 1992.

CICCARELLI, R. Novas configurações familiares: mitos e verdades. **Jornal de Psicanálise**, v. 40,

n. 72, p. 89–102, 2007. Disponível em:

http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-58352007000100007.

DUARTE, M. J. O.; OLIVEIRA, D. F. S. LGBTQI+, vidas precárias e necropolítica em tempos da Covid-19: a interseccionalidade e a teoria queer em cena. **Revista Em Pauta**, v. 19, n. 48, p. 153–168, 2021. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/revistaempauta/article/view/60303>.

ENGELS, F. **A origem da família, da propriedade privada e do Estado**. Rio de Janeiro: BestBolso, 2014.

FOUCAULT, M. **História da sexualidade 3: cuidado de si**. 8. ed. Rio de Janeiro: Graal, 1985. HALE, S. **A identidade cultural na pós-modernidade**. 11. ed. Rio de Janeiro: DP&A Editora, 2006.

GUTIERREZ, D. M. D.; MINAYO, M. C. S. Produção de conhecimento sobre cuidados da saúde no âmbito da família. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, supl. 1, p. 1497–1508, jun. 2010.

HOLANDA, S. B. **Raízes do Brasil**. São Paulo: Companhia das Letras, 2015. 256 p.

HORTA, A. L. M.; FERNANDES, H. Família e crise: contribuições do pensamento sistêmico para o cuidado. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, n. 2, p. 234–235, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2018710201>. Acesso em: 3 jun. 2025.

KAMERS, M. As novas configurações da família e o estatuto simbólico das funções parentais.

Estilos da Clínica, v. 11, n. 21, p. 108–125, 2006.

LARANJEIRAS, A. L. C. et al. O uso excessivo das tecnologias digitais e seus impactos nas relações psicossociais em diferentes fases do desenvolvimento humano. **Cadernos de Graduação - Ciências Biológicas e de Saúde**, v. 6, n. 3, p. 166–176, 2021. Disponível em:

<https://periodicosgrupotiradentes.emnuvens.com.br/fitsbiosaude/article/view/8964>.

LEAL, M. C. et al. A cor da dor: iniquidades raciais na atenção pré-natal e ao parto no Brasil.

Cadernos de Saúde Pública, v. 33, supl. 1, jul. 2017.

LOURENÇO, C. Uma sociedade desigual: reflexões a respeito de racismo e indicadores sociais no Brasil. **Serviço Social e Sociedade**, v. 146, n. 1, p. 75–96, 2023.

MACHADO, J. S. de A. et al. Cinderela de sapatinho quebrado: maternidade, não maternidade e maternagem nas histórias contadas pelas mulheres. **Saúde em Debate**, v. 43, n. 123, p. 1120–1131, out. 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-1104201912311>.

MELO, R. H. V.; AMORIM, K. P. C. O idadismo no contexto do trabalho da Estratégia Saúde da Família: projeção de saberes ao tetragrama dialógico de Morin. **Interface (Botucatu)**, v. 26, supl. 1, e220209, 2022.

MOREIRA, M. C. N. et al. Gramáticas do capacitismo: diálogos nas dobras entre deficiência, gênero, infância e adolescência. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, n. 10, p. 3949–3958, 2022. Disponível em: <https://www.campusvirtualsp.org/pt-br/user>.

MORETTI-PIRES, R. O. Complexidade em Saúde da Família e formação do futuro profissional de saúde. **Interface (Botucatu)**, v. 13, n. 30, p. 153–166, set. 2009.

PEIXOTO, M. T.; CARVALHO, R. C.; VILASBOAS, A. L. Q. Projeto terapêutico familiar: uma tecnologia de gestão do cuidado na saúde da família. **Revista de Saúde Coletiva da UEFS**, Feira de Santana, v. 7, n. 2, p. 35–43, set. 2017. Disponível em: <https://periodicos.uefs.br/index.php/saudecoletiva/article/view/1498>.

PEREIRA, B. C. J. Sobre usos e possibilidades da interseccionalidade. **Civitas: Revista de Ciências Sociais**, v. 21, n. 3, p. 445–454, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.15448/1984-7289.2021.3.40551>.

RIBEIRO, D. **O povo brasileiro: a formação e o sentido do Brasil**. São Paulo: Global, 2015. 364 p.

SAMARA, E. M. O que mudou na família brasileira? Da Colônia à atualidade. **Psicologia USP**, v. 13, n. 2, p. 27–48, 2002. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-65642002000200004>.

SANTOS, Z. M. S. A.; FROTA, M. A.; MARTINS, A. B. T. **Tecnologias em saúde: da abordagem teórica à construção e aplicação no cenário do cuidado** [livro eletrônico]. Fortaleza: EdUECE, 2016.

TRAD, L. A. B. (Org.). **Família contemporânea e saúde: significados, práticas e políticas públicas**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2010. 380 p.

WERNECK, J. et al. **Racismo institucional: uma abordagem conceitual**. Texto produzido para o Projeto Mais Direitos e Mais Poder para as Mulheres Brasileiras (mimeo), 2013.

WOODWARD, K. Identidade e diferença: uma introdução teórica e conceitual. In: SILVA, T. T.; HALL, S.; WOODWARD, K. (Org.). **Identidade e diferença: a perspectiva dos estudos culturais**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2012.

VIGILÂNCIA EM SAÚDE
Carga-horária: 30 h/a
Créditos: 2.0
Ementa:
<p>Conceitos de vigilância em saúde. Vigilância epidemiológica, vigilância sanitária, vigilância em saúde ambiental, vigilância em saúde do trabalhador e vigilância popular. Estratégias de vigilância e roteiro de investigação. Situação de saúde e a qualidade da informação. Principais sistemas de informação em saúde. Os caminhos da vigilância e suas perspectivas diante de grupos historicamente vulnerabilizados.</p>
Bibliografia:
<p>BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Ações Estratégicas de Epidemiologia e Vigilância em Saúde e Ambiente. Guia de vigilância em saúde: volume 1 [recurso eletrônico]. 6. ed. rev. Brasília: Ministério da Saúde, 2024. 3 v.</p> <p>Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vigilancia_saude_6edrev_v1.pdf. Acesso em: 15 jun. 2025.</p>
<p>BRASIL. Política Nacional de Vigilância em Saúde. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/p/politica-nacional-de-vigilancia_em-saude. Acesso em: 15 jun. 2025.</p>
<p>BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise Epidemiológica e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. e-SUS SINAN: manual de instruções [recurso eletrônico]. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. 77 p.</p> <p>Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/esus_sinan_manual_instrucoes.pdf. Acesso em: 15 jun. 2025.</p>
<p>COSTA, J. O. et al. Vigilância em saúde: agravos, morbidade e epidemiologia. In: Saúde coletiva: tendências para vigilância em saúde. p. 20. Disponível em: https://www.homeeditora.com/_files/ugd/f36809_6cec7aff4855475c915e3048228ec92d.pdf. Acesso em: 15 jun. 2025.</p>
<p>CRUZ, D. M. O. et al. Inteligência epidemiológica, investimento em tecnologias da informação e as novas perspectivas para o uso de dados na vigilância em saúde. Cadernos de Saúde Pública, v. 40, p. e00160523, 2024. Disponível em: https://www.scielo.br/j/csp/a/XcKQHGYqGc3b6zbzVRtbyBx/. Acesso em: 18 dez. 2024.</p>
<p>DE OLIVEIRA QUITES, H. F. et al. O uso da informação em saúde no processo decisório da gestão municipal em Minas Gerais. Saúde e Pesquisa, v. 15, n. 1, p. 1–14, 2022.</p>
<p>GONDIM, G. M. de M. (Org.). Técnico de vigilância em saúde: contexto e identidade. Volume 1. Rio de Janeiro: EPSJV, 2017. Disponível em:</p>

<https://www.epsjv.fiocruz.br/sites/default/files/livro1.pdf>. Acesso em: 15 jun. 2025.

MENESES, M. N. et al. Práticas de vigilância popular em saúde no Brasil: revisão de escopo. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 28, p. 2553–2564, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232023289.13542022>.

OLIVEIRA, S. S. et al. Vigilância popular em saúde: conceitos, experiências e desafios no contexto brasileiro. **Interface – Comunicação, Saúde, Educação**, v. 28, p. e240304, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1590/interface.240304>.

PAOLUCCI, R.; PEREIRA NETO, A.; NADANOVSKY, P. Avaliação da qualidade da informação de saúde na internet: indicadores de acurácia baseados em evidência para tuberculose. **Saúde em Debate**, v. 46, n. 135, p. 931–973, out. 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-1104202213501>.

PINTO, I. V. et al. Perfil das notificações de violências em lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais registradas no Sistema de Informação de Agravos de Notificação, Brasil, 2015 a 2017. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 23, supl. 01, e200006.SUPL.1, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-549720200006.supl.1>. Acesso em: 28 maio 2025.

RACHID, R. et al. Saúde digital e a plataformaização do Estado brasileiro. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 28, p. 2143–2153, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232023287.14302022>.

RIBEIRO, F. S. N.; PINHEIRO, T. M. M. A Epidemiologia e a área de Saúde do Trabalhador. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, v. 49, p. edepi18, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1590/2317-6369/20322pt2024v49edepi18>.

ROUQUAYROL, M. Z.; GURGEL, M. **Rouquayrol: epidemiologia e saúde**. Rio de Janeiro: Medbook, 2021.

TENÓRIO FILHO, L. et al. **Sistemas de informação em saúde: um estudo dos processos de registro, integração e recuperação da informação das bases SISAB e e-SUS-AB**. 2022.

Disponível em: <http://www.repositorio.ufal.br/jspui/handle/123456789/10595>. Acesso em: 15 jun. 2025.

TEIXEIRA, C. F. Desafios da Vigilância em Saúde no momento atual. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v. 31, n. 2, e2022357, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ress/a/rYthhyZSMY7NmyTKKkpt8TK/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 15 jun. 2025.

AVALIAÇÃO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Carga-horária: 30 h/a

Créditos: 2.0

Ementa:

Aportes teóricos e metodológicos da avaliação em saúde aplicados na Atenção Primária à Saúde no Brasil. Interfaces entre planejamento e avaliação na APS. Modelos, técnicas e instrumentos na Avaliação na APS. Experiências de avaliação, métodos e resultados.

Bibliografia:

AGUILAR, M. J.; ANDER-EGG, E. **Avaliação de serviços e programas sociais.** Petrópolis: Vozes, 1995. 312 p.

AKERMAN, M.; FURTADO, J. P. **Práticas de avaliação em saúde no Brasil: diálogos.** Porto Alegre: Rede Unida; UFPB, 2015.

AKERMAN, M.; NADANOVSKY, P. Avaliação dos serviços de saúde – avaliar o quê? **Cadernos de Saúde Pública**, v. 8, n. 4, p. 361–365, 1992.

ALELUIA IRS; MEDINA, M. G.; ALMEIDA, P. F. de; VILASBÔAS, A. L. Q. Coordenação do cuidado na atenção primária à saúde: estudo avaliativo em município sede de macrorregião do nordeste brasileiro. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, n. 6, p. 1845–1856, jun. 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/Pwr3vbLR4j66QFj96kXsTWd/>. Acesso em: 15 jun. 2025.

AQUINO, E. M. L. de. Avaliação em saúde: dos modelos teóricos à prática na avaliação de programas e sistemas de saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 22, n. 1, p. 229–231, jan. 2006. Disponível em: <https://books.scielo.org/id/xzdnf>. Acesso em: 15 jun. 2025.

BAÑEZ, N.; ELIAS, P. E. M.; SEIXAS, P. H. D. **Política e gestão pública em saúde.** São Paulo: Hucitec; Cealag, 2011.

BODSTEIN, R. **Atenção básica na agenda da saúde.** Ciência & Saúde Coletiva, v. 7, n. 3, p. 401– 412, 2002. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/Fbcs8xqtzP33kdBFPrXt4XK/>. Acesso em: 15 jun. 2025.

BRASIL. **Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990. Lei Orgânica da Saúde.** Diário Oficial da União, Brasília, 1990.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Manual instrutivo do PMAQ para as equipes de Atenção Básica (Saúde da Família, Saúde Bucal e equipes parametrizadas) e NASF.** 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_instrutivo_pmaq_atencao_basica.pdf. Acesso em: 15 jun. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Saúde da Família. **Manual do Instrumento de Avaliação da Atenção Primária à Saúde: PCATool-Brasil – 2020** [recurso eletrônico]. Brasília: Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: https://www.conasems.org.br/wp-content/uploads/2020/05/Pcatool_2020.pdf. Acesso em: 15 jun. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas. **PNASS: Programa Nacional de Avaliação de Serviços de Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnass_programa_nacional_avaliacao_servicos.pdf. Acesso em: 15 jun. 2025.

CAMPOS, C. E. A. Estratégias de avaliação e melhoria contínua da qualidade no contexto da Atenção Primária à Saúde. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 5, supl. 1, p. S63– S69, 2005. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/D9kCzvLzMRmXwyXTwKRkp7g/>. Acesso em: 15 jun. 2025.

CAMPOS, R. O.; FURTADO, J. P. **Desafios da avaliação de programas e serviços de saúde: novas tendências e questões emergentes**. Campinas: Ed. Unicamp, 2011.

CASTANHEIRA, E. R. L. et al. Avaliação de serviços de Atenção Básica em municípios de pequeno e médio porte no estado de São Paulo: resultados da primeira aplicação do instrumento QualiAB. **Saúde em Debate**, v. 38, n. 103, p. 679–691, out.–dez. 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/G7KknJ7WcxXHwy8WGZb39Nj/>. Acesso em: 15 jun. 2025.

CASTANHEIRA, E. R. L. et al. (org.). **Caderno de boas práticas para organização dos serviços de atenção básica: critérios e padrões de avaliação utilizados pelo Sistema QualiAB**. Botucatu: UNESP-FM, 2016. Disponível em: <http://www.abasica.fmb.unesp.br/doc/CADERNO.pdf>.

Acesso em: 15 jun. 2025.

CEARÁ. **Projeto QualificaAPSUS Ceará: qualificando a Atenção Primária no Ceará (Escopo do projeto)**. Fortaleza: Secretaria da Saúde do Estado do Ceará, 2017. Disponível em: https://www.saude.ce.gov.br/wp-content/uploads/sites/9/2018/06/qualificaapsus_escopo_13_05_2017.pdf. Acesso em: 15 jun. 2025.

COELHO, K. T. R. **Avaliação da formulação do Programa Previne Brasil: o novo modelo de financiamento da Atenção Primária à Saúde**. 2020. 65 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Avaliação de Políticas Públicas) – Escola Superior do Tribunal de Contas da União, Instituto Serzedello Corrêa, Brasília. Disponível em: <https://sites.tcu.gov.br/trabalhos-pos-graduacao/pdfs/AVALIAÇÃO%20DA%20FORMULAÇÃO%20DO%20PROGRAMA%20PREVINE%20BRASIL%20O%20Novo%20Modelo%20de%20Financiamento%20da%20Atenção%20Pri.pdf>. Acesso em: 15 jun. 2025.

COHEN, E.; FRANCO, R. **Avaliação de projetos sociais**. Petrópolis: Vozes, 1998. 312 p.

CONTANDRIOPoulos, A. et al. A avaliação na área da saúde: conceitos e métodos. In: HARTZ, Z. M. A. (org.). **Avaliação em saúde: dos modelos conceituais à prática na análise da implantação de programas**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 1997. p. 29–48. Disponível em: <https://static.scielo.org/scielobooks/3zcft/pdf/hartz-9788575414033.pdf>. Acesso em: 15 jun. 2025.

D'AVILA, O. P. et al. The use of the Primary Care Assessment Tool (PCAT): an integrative review and proposed update. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, n. 3, p. 855–865, 2017. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28300993/>. Acesso em: 15 jun. 2025.

DE FIGUEIREDO, R. C. et al. Avaliação da atenção primária em saúde no Brasil: principais características, limitações e potencialidades entre PMAQ e PCATool. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 1, p. e29311124395, 2022. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd- v11i1.24395>.

DENIS, J. L.; CHAMPAGNE, F. Análise de implantação. In: HARTZ, Z. M. A. (org.). **Avaliação em saúde: dos modelos conceituais à prática da implantação de programas**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 1997. p. 49–88. Disponível em: <https://static.scielo.org/scielobooks/3zcft/pdf/hartz-9788575414033.pdf>. Acesso em: 15 jun. 2025.

DONABEDIAN, A. Evaluating the quality of medical care. **Milbank Quarterly**, v. 83, n. 4, p. 691–729, 2005. DOI: <10.1111/j.1468-0009.2005.00397.x>. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2690293/>. Acesso em: 15 jun. 2025.

DONABEDIAN, A. The assessment of technology and quality. **International Journal of Technology Assessment in Health Care**, v. 4, p. 487–496, 1988. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/10291096/>. Acesso em: 15 jun. 2025.

DONABEDIAN, A. The seven pillars of quality. **Archives of Pathology & Laboratory Medicine**, v. 114, p. 1115–1118, 1990. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/2241519/>. Acesso em: 15 jun. 2025.

FACCHINI, L. A.; TOMASI, E.; DILÉLIO, A. S. Qualidade da Atenção Primária à Saúde no Brasil: avanços, desafios e perspectivas. **Saúde em Debate**, v. 42, supl. 1, p. 208–223, set. 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/TmzJ4T4MkCxFxbpxpXTFXJsd/>. Acesso em: 15 jun. 2025.

FELISBERTO, E. Da teoria à formulação de uma Política Nacional de Avaliação em Saúde: reabrindo o debate. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 11, n. 3, p. 553–563, 2006. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/26441202>. Acesso em: 15 jun. 2025.

FIGUEIRÓ, A. C. et al. Avaliação em saúde: conceitos básicos para a prática nas instituições. In: FIGUEIRÓ, A. C.; FRIAS, P. G. (org.). **Avaliação em saúde: bases conceituais e operacionais**. Rio de Janeiro: Medbook, 2010. p. 1–13.

FRACOLLI, L. A. et al. Instrumentos de avaliação da Atenção Primária à Saúde: revisão de literatura e metassíntese. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 19, n. 12, p. 4851–4860, 2014. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-812320141912.00572014>. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232014001204851. Acesso em: 15 jun. 2025.

FURTADO, J. P. Avaliação de programas e serviços de saúde. In: CAMPOS, G. W. S. et al. (org.). **Tratado de saúde coletiva**. 2. ed. São Paulo; Rio de Janeiro: Hucitec; Fiocruz, 2014. p. 765–794. Disponível em: <https://professor-ruas.yolasite.com/resources/Tratado%20de%20Saude%20Coletiva.pdf>. Acesso em: 15 jun. 2025.

FURTADO, J. P. Um método construtivista para a avaliação em saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 6, n. 1, p. 165–181, 2001. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/PMw3HTMsmxzHLsJYWYdS6Bp/>. Acesso em: 15 jun. 2025.

HARTZ, Z. M. A. Avaliação dos programas de saúde: perspectivas teórico-metodológicas e políticas institucionais. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 4, n. 2, p. 341–353, 1999. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/gwZSxVfbmgQ8zp5p5CyLRwz/>. Acesso em: 15 jun. 2025.

HARTZ, Z. M. A. **Avaliação em saúde**. Verbete. Disponível em: <http://www.sites.epsjv.fiocruz.br/dicionario/verbetes/avasau.html>. Acesso em: 15 jun. 2025.

HARTZ, Z. M. A. Institucionalizar e qualificar a avaliação: outros desafios para a atenção básica.

Ciência & Saúde Coletiva, v. 7, n. 3, p. 401–412, 2002.

HARTZ, Z. M. A. Princípios e padrões em metaavaliação: diretrizes para os programas de saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 11, n. 3, p. 733–738, 2006. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/R435ZsDCpxYg4D5cdmk8wsj/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 15 jun. 2025.

HOFFMAN, J. **Pontos & contrapontos: do pensar ao agir em avaliação.** 7. ed. Porto Alegre: Mediação, 2003. 152 p.

LINS, T. S.; SOARES, F. J. P.; COELHO, J. A. P. de M. Avaliação dos atributos em Atenção Primária à Saúde no estágio em saúde da família. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 40, n. 3, p. 355–363, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/HNX3wWwtsFjKqZkbmxsGw9G/?lang=pt>. Acesso em: 15 jun. 2025.

MASSUDA, A. Mudanças no financiamento da Atenção Primária à Saúde no Sistema de Saúde Brasileiro: avanço ou retrocesso? **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 4, p. 1181–1188, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/YXgJT56kHyPXDtW4TqVLFMg/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 15 jun. 2025.

MENDES, A.; FERNANDES, L. Institucionalização da avaliação e monitoramento da Atenção Primária à Saúde no SUS: contribuições para uma agenda estratégica de pesquisa. **Saúde em Debate**, v. 48, supl. 2, e9249, 2024. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/TnMsmDFwMk5ffXYnrzVq53Q/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 15 jun. 2025.

MENDONÇA, K. M. P. P.; GUERRA, R. O. Desenvolvimento e validação de um instrumento de medida de satisfação do paciente com a fisioterapia. **Revista Brasileira de Fisioterapia**, v. 11, n. 5, p. 369–376, 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbfis/a/4zp6P4NvFRYSkdtscft5Md/?lang=pt>. Acesso em: 15 jun. 2025.

NOVAES, H. M. D. Avaliação de programas, serviços e tecnologias em saúde. **Revista de Saúde Pública**, v. 34, n. 5, p. 547–559, 2000. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/6bwNKdzy7QdbsFxVnmyz93y/?lang=pt>. Acesso em: 15 jun. 2025.

PAIM, J. S. Planejamento em saúde para não especialistas. In: CAMPOS, G. W. S. et al. (org.). **Tratado de Saúde Coletiva**. 2. ed. São Paulo; Rio de Janeiro: Hucitec; Fiocruz, 2014. p. 827– 844. Disponível em: <https://professor-ruas.yolasite.com/resources/Tratado%20de%20Saude%20Coletiva.pdf>. Acesso em: 15 jun. 2025.

PATTON, M. Q. **Practical evaluation**. Beverly Hills: Sage Publications, 1982. 327 p.

PEDROSA, J. I. S. Perspectivas na avaliação em promoção da saúde: uma abordagem institucional. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 9, n. 3, p. 617–626, 2004. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/g6XYWBFbhffvyRw5shZ7MGH/>. Acesso em: 15 jun. 2025.

PRATES, M. L. et al. Desempenho da Atenção Primária à Saúde segundo o instrumento PCATool: uma revisão sistemática. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, n. 6, p. 1881–1893, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/5zGdSvDpLWRtqSyHqmWnqDF/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 15 jun. 2025.

SANTOS, F. P.; MERHY, E. E. A regulação pública da saúde no Estado brasileiro – uma revisão. **Interface – Comunicação, Saúde, Educação**, v. 10, n. 19, p. 25–41, 2006. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/BxMnXJMCn8J5TBWnxPg4Rbm/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 15 jun. 2025.

SILVA, J. M. da; CALDEIRA, A. P. Avaliação para melhoria da qualidade da Estratégia Saúde da Família e a qualificação profissional. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 9, n. 1, p. 95–108, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tes/a/R5MSLy7LWsLk4yFqKnQbXJk/?lang=pt>. Acesso em: 15 jun. 2025.

SILVA, L. M. V. Conceitos, abordagens e estratégias para a avaliação em saúde. In: HARTZ, Z. M. A.; SILVA, L. M. V. (org.). **Avaliação em saúde: dos modelos teóricos à prática na avaliação de programas e sistemas de saúde**. Salvador: EDUFBA; Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2005. p. 15–39. DOI: <10.7476/9788575415160>. Disponível em: <http://books.scielo.org/id/xzdnf/epub/hartz-9788575415160.epub>. Acesso em: 15 jun. 2025.

SILVA, L. M. V.; FORMIGLI, V. L. Avaliação em saúde: limites e perspectivas. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 10, n. 1, p. 80–91, 1994. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/G36Dy7mLnQd6WttXQ8Jv5ZQ/?lang=pt>. Acesso em: 15 jun. 2025.

SILVA, L. M. V. Avaliação do processo de descentralização das ações de saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 4, n. 2, p. 331–339, 1999. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/qhSrzWNGDwXNYJDtKCHpDDy/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 15 jun. 2025.

SOUSA, A. N. Monitoramento e avaliação na atenção básica no Brasil: a experiência recente e desafios para a sua consolidação. **Saúde em Debate**, v. 42, n. spe1, p. 289–301, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/Zwp65kZ9j4gzMQFBHZgLnwf/>. Acesso em: 15 jun. 2025.

TANAKA, O. Y.; TAMAKI, E. M. O papel da avaliação para a tomada de decisão na gestão de serviços de saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 17, n. 4, p. 821–828, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/jPGmmcBncYzk36SvwyC3bj/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 15 jun. 2025.

TOMASI, E.; NEDEL, F. B.; BARBOSA, A. C. Q. Avaliação, monitoramento e melhoria da qualidade na APS. **APS em Revista**, v. 3, n. 2, p. 131–143, 2021. DOI: <10.14295/aps.v3i2.208>. Disponível em: <https://apsemrevista.org/aps/article/view/208>. Acesso em: 15 jun. 2025.

TRAD, L. A. B. et al. Estudo etnográfico da satisfação do usuário do Programa de Saúde da Família (PSF) na Bahia. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 7, n. 3, p. 581–589, 2002. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/bQGFt7CvbfMvNzdvTHYV69L/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 15 jun. 2025.

UCHIMURA, K. Y.; BOSI, M. L. M. Qualidade e subjetividade na avaliação de programas e serviços em saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 18, n. 6, p. 1561–1569, 2002. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/jsNy8jWBKbwmggFQM6t5DHQ/>. Acesso em: 15 jun. 2025.

UCHÔA, S. A. da C. et al. Inovação e utilidade: Avaliação Externa do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica. **Saúde em Debate**, v. 42, p. 100–113, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/KkpRMWqJfbbPgQwFkVyFtvR/?lang=pt>. Acesso em: 15 jun. 2025.

VIEIRA DA SILVA, L. M. Conceitos, abordagens e estratégias para a avaliação em saúde. In: VIEIRA DA SILVA, L. M.; HARTZ, Z. M. A. (org.). **Avaliação em saúde: dos modelos teóricos à prática na avaliação de programas e sistemas de saúde**. Rio de Janeiro; Salvador: Fiocruz; EDUFBA, 2005. p. 15–39. Disponível em: <https://books.scielo.org/id/xzdnf>. Acesso em: 15 jun. 2025.

VILLALBÍ, J. R. et al. Evaluación de la atención primaria de salud. **Atención Primaria**, v. 31, n. 6, p. 382–385, 2003. DOI: <10.1016/s0212-6567(03)70703-3>. Disponível em: <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-evaluacionatencion-primaria-salud-13046190>. Acesso em: 15 jun. 2025.

GESTÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA
Carga-horária: 45 h/a
Créditos: 3.0
Ementa:
Estudos dos referenciais teóricos da Administração Pública aplicada à saúde. Modelos contratuais e a relação público-privada na Atenção Primária à Saúde/Estratégia Saúde da Família. Modelos de Gestão em Saúde da Família - gestão estratégica, cogestão, gestão participativa e apoio institucional. Sujeitos, subjetividade e gestão na saúde da família. Gestão da Atenção primária e coordenação/regulação do cuidado em rede. Gestão da Atenção Primária e promoção da equidade em saúde. Competências gerenciais na estratégia saúde da família. Financiamento da Atenção Primária à Saúde e a produção do cuidado. Planejamento como tecnologia de gestão em saúde da família.
Bibliografia:
ALBUQUERQUE, I. M. N. et al. Gerenciamento na Estratégia Saúde da Família: processo de validação para avaliação de competências. Acta Paulista de Enfermagem , v. 36, eAPE00532, 2023. Disponível em: https://doi.org/10.37689/acta-ape/2023AO00532 . Acesso em: 15 jun. 2025.
ARAÚJO, C. E. L.; PONTES, R. J. S. Constituição de sujeitos na gestão em saúde: avanços e desafios da experiência de Fortaleza (CE). Ciência & Saúde Coletiva , v. 17, n. 9, p. 2357–2365, 2012.
BAZZO-ROMAGNOLI, A. P.; GIMENEZ-CARVALHO, B.; ALMEIDA-NUNES, E. F. P. Gestão de unidade básica de saúde em municípios de pequeno porte: instrumentos utilizados, facilidades e dificuldades relacionadas. Revista Gerencia y Políticas de Salud , Bogotá (Colombia), v. 13, n. 27, p. 168–180, 2014.
BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017 . Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília: Ministério da Saúde, 2017.
CAMPOS, G. W. S. Subjetividade e administração de pessoal: considerações sobre modos de gerenciar o trabalho em equipes de saúde. In: MERHY, E. E.; ONOCKO, R. (org.). Agir em saúde: um desafio para o público . 2. ed. São Paulo: Hucitec, 2006.
CAMPOS, G. W. S. Um método para análise e cogestão de coletivos . 3. ed. São Paulo: Hucitec, 2007.
CAMPOS, G. W. S. Saúde Paidéia . 3. ed. São Paulo: Hucitec, 2007.
CAMPOS, G. W. S.; GUERRERO, A. V. P. (org.). Manual de práticas de atenção básica: saúde ampliada e compartilhada . 3. ed. São Paulo: Hucitec, 2013.

CARDOSO, A. C. C. Elementos construtores do planejamento participativo para as equipes de Saúde da Família. In: SOUZA, M. F.; FRANCO, M. S.; MENDONÇA, A. V. M. (org.). **Saúde da Família nos municípios brasileiros: os reflexos dos 20 anos no espelho do futuro**. Campinas (SP): Saberes Editora, 2014.

CARVALHO, S. R.; CUNHA, G. T. A gestão da atenção na saúde: elementos para se pensar a mudança da organização na saúde. In: CAMPOS, G. W. S. et al. (org.). **Tratado de Saúde Coletiva**. 2. ed. rev. aum. São Paulo: Hucitec, 2012. p. 903–934.

CASTRO, A. L. B.; MACHADO, C. V.; LIMA, L. D. Financiamento da Atenção Primária à Saúde no Brasil. In: MENDONÇA, M. H. M. et al. (org.). **Atenção primária à saúde no Brasil: conceitos, pesquisas e práticas**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2018.

CECÍLIO, L. C. O. A Atenção Básica à Saúde e a construção das redes temáticas de saúde: qual pode ser o seu papel? **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 17, n. 11, p. 2893–2902, 2012.

CECÍLIO, L. C. O. et al. O agir leigo e o cuidado em saúde: a produção de mapas de cuidado.

Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 30, n. 7, p. 1502–1514, 2014.

CLEMENTE, M. P.; PINTO, A. G. A.; MARTINS, A. K. L. Gestão participativa na Estratégia Saúde da Família: reorientação da demanda à luz do Método Paideia. **Saúde em Debate**, v. 45, n. 129, p. 315–326, 2021.

COSTA, A. M.; LIONÇO, T. Democracia e gestão participativa: uma estratégia para a equidade em saúde? **Saúde e Sociedade**, v. 15, n. 2, p. 47–55, 2006. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902006000200006>. Acesso em: 15 jun. 2025.

DE PAULA, A. P. P. Administração pública brasileira entre o gerencialismo e a gestão social. **Revista de Administração de Empresas**, v. 45, n. 1, p. 36–49, 2005. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-75902005000100005>. Acesso em: 15 jun. 2025.

FERNANDES, L. C. L.; MACHADO, R. Z.; ANSCHAU, G. O. Gerência de serviços de saúde: competências desenvolvidas e dificuldades encontradas na atenção básica. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 14, supl. 1, p. 1541–1552, 2009.

FERREIRA, S. C. C.; MONKEN, M. (org.). **Gestão em saúde: contribuições para análise da integralidade**. Rio de Janeiro: EPSJV, 2007.

FLEURY, S.; OUVERNEY, A. M. **Gestão de redes: a estratégia de regionalização da política de saúde**. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2007.

FRANCO, T. B.; MERHY, E. E. **Trabalho, produção do cuidado e subjetividade em saúde: textos reunidos**. São Paulo: Hucitec, 2013.

IBAÑEZ, N.; VECINA NETO, G. Modelos de gestão e o SUS. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 12, supl., p. 1831–1840, 2007. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232007000700006>. Acesso em: 15 jun. 2025.

JUNGES, J. R.; BARBIANI, R.; ZOBOLI, E. L. C. P. Planejamento estratégico como exigência ética para a equipe e a gestão local da Atenção Básica em Saúde. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 19, n. 53, p. 265–274, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1807-57622014.0331>. Acesso em: 15 jun. 2025.

MARQUES, A. N. T. et al. Health regulation: demand and challenges of the family health strategy in an inland municipality of the State of Ceará, Brazil. **Acta Scientiarum. Health Sciences**, v. 45, n. 1, e61301, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.4025/actascihealthsci.v45i1.61301>. Acesso em: 15 jun. 2025.

MASSUDA, A. Mudanças no financiamento da Atenção Primária à Saúde no Sistema de Saúde Brasileiro: avanço ou retrocesso? **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 4, p. 1181–1188, 2020.

MATUS, C. **Política, planejamento e governo**. 3. ed. Brasília: IPEA, 1993.

(Tomo II). MENDES, Á.; CARNUT, L.; GUERRA, L. D. S. Reflexões acerca do financiamento federal da Atenção Básica no Sistema Único de Saúde. **Saúde em Debate**, v. 42, supl. 1, p. 224–243, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-11042018s115>. Acesso em: 15 jun. 2025.

MENDES, A.; MELO, M. A.; CARNUT, L. Análise crítica sobre a implantação do novo modelo de alocação dos recursos federais para atenção primária à saúde: operacionalismo e improvisos. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 38, n. 2, e00164621, 2022.

MENDES, M. K. et al. Competências de gestores da atenção básica: uma revisão integrativa. **Revista GeSec**, v. 14, n. 12, p. 20923–20948, 2023.

MENDONÇA, M. H. M. et al. (org.). **Atenção primária à saúde no Brasil: conceitos, práticas e pesquisa**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2018.

MERHY, E. E. et al. (org.). **O trabalho em saúde: olhando e experienciando o SUS no cotidiano.**

3. ed. São Paulo: Hucitec, 2006.

MIRANDA, A. S. A gestão de equipes da Estratégia Saúde da Família. In: SOUZA, M. F.; FRANCO,

M. S.; MENDONÇA, A. V. M. (orgs.). **Saúde da Família nos municípios brasileiros: os reflexos dos 20 anos no espelho do futuro.** Campinas (SP): Saberes Editora, 2014.

NONATO, L. O. F. et al. Estratégias de gerenciamento na Atenção Primária à Saúde em territórios de vulnerabilidade social expostos à violência. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 54, e03608, 2020. Disponível em:

<https://doi.org/10.1590/S1980-220X2018054903608>. Acesso em: 15 jun. 2025.

PEITER, C. C.; LANZONI, G. M. M. O.; OLIVEIRA, W. F. Regulação em saúde e promoção da equidade: o Sistema Nacional de Regulação e o acesso à assistência em um município de grande porte. **Saúde em Debate**, v. 40, n. 111, p. 63–73, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-1104201611105>. Acesso em: 15 jun. 2025.

PENEDO, R. M.; GONÇALO, C. S.; QUELUZ, D. P. Gestão compartilhada: percepções de profissionais no contexto de Saúde da Família. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 23, e170451, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/Interface.170451>. Acesso em: 15 jun. 2025.

SANTOS, N. R.; AMARANTE, P. D. C. (orgs.). **Gestão pública e relação público-privado na saúde.** Rio de Janeiro: Cebes, 2010. Disponível em: http://idisa.org.br/img/File/GC-2010-RL_LIVRO%20CEBES-2011.pdf. Acesso em: 15 jun. 2025.

SILVA, S. F. **Redes de atenção à saúde: desafios da regionalização no SUS.** Campinas: Saberes Editora, 2013.

SHIMIZU, H. E.; MARTINS, T. O. O apoio institucional como método de análise-intervenção na Atenção Básica no Distrito Federal, Brasil. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 18, p. 1077–1087, 2014.

TESTA, M. **Pensar em saúde**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1992.

TESTA, M. **Pensamento estratégico e a lógica da programação: o caso da saúde**. São Paulo: Hucitec, 1995.

VILAÇA, E. M. **Desafios do SUS**. Brasília: CONASS, 2019.

XIMENES NETO, F. R. G.; SAMPAIO, J. J. C. Análise do processo de trabalho dos gerentes no território da Estratégia Saúde da Família. **Revista Gerencia y Políticas de Salud**, Bogotá (Colômbia), v. 11, n. 22, p. 76–91, 2012.

SISTEMAS UNIVERSAIS DE SAÚDE BASEADOS EM APS NO MUNDO

Carga-horária: 30 h/a

Créditos: 2.0

Ementa:

Análise reflexiva e crítica dos sistemas de saúde universais baseados na atenção primária à saúde no cenário global. Sistemas de saúde baseados na APS e os desafios políticos, econômicos, sociais, históricos, institucionais, culturais e de gestão do trabalho em saúde no contexto da globalização da economia e da mercantilização da saúde. Correntes de APS existentes e as perspectivas de reorientação dos modelos de atenção na lógica da determinação social da saúde, da equidade e da promoção da saúde.

COELHO, I. B. Democracia sem equidade: um balanço da reforma sanitária e dos dezenove anos de implantação do Sistema Único de Saúde no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 15, n. 1, p. 171–183, 2010.

CONIL, E. M. Sistemas comparados de saúde. In: CAMPOS, G. W. S. et al. (org.). **Tratado de Saúde Coletiva**. São Paulo: Hucitec; Rio de Janeiro: Fiocruz, 2006.

CONILL, E. M.; FAUSTO, M. C. R.; GIOVANELLA, L. Contribuições da análise comparada para um marco abrangente na avaliação de sistemas orientados pela atenção primária na América Latina. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 10, supl. 1, p. S15–S27, 2010.

GIOVANELLA, L. A atenção primária à saúde nos países da União Europeia: configurações e reformas organizacionais na década de 1990. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 22, n. 5, p. 951– 963, 2006.

GIOVANELLA, L. et al. Panorama de la Atención Primaria de Salud en Suramérica: concepciones, componentes y desafíos. **Saúde em Debate**, v. 39, n. 105, p. 300–322, 2015.

GIOVANELLA, L.; ALMEIDA, P. F. Atenção primária integral e sistemas segmentados de saúde na América do Sul. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 33, supl. 2, p. e00118816, 2017.

LABONTÉ, R. et al. (ed.). **Revitalizing health for all: case studies of the struggle for comprehensive primary health care**. Canadá: International Development Research Centre, 2017.

LEVINO, A.; CARVALHO, E. F. Análise comparativa dos sistemas de saúde da tríplice fronteira: Brasil/Colômbia/Peru. **Revista Panamericana de Salud Pública**, v. 30, n. 5, p. 490–500, 2011.

LOBATO, L. V. C.; GIOVANELLA, L. Sistemas de saúde: origens, componentes e dinâmica. In: GIOVANELLA, L. et al. (org.). **Políticas e sistema de saúde no Brasil**. 2. ed. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2012.

MACINKO, J.; HARRIS, M. Brazil's Family Health Strategy — Delivering Community-Based Primary Care in a Universal Health System. **The New England Journal of Medicine**, Perspective, 4 jun. 2015. Disponível em: <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMp1501140>. Acesso em: 15 jun. 2025.

MENDES, E. V. **A atenção primária à saúde no SUS: avanços e ameaças**. Brasília: Conselho Nacional de Secretários de Saúde, 2021.

MENDES, E. V. **Os sistemas de serviços de saúde: o que os gestores deveriam saber sobre essas organizações complexas**. Fortaleza: Escola de Saúde Pública do Ceará, 2002.

PAIM, J. et al. O sistema de saúde brasileiro: história, avanços e desafios. **The Lancet**, v. 377, p. 1778–1797, 2011. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(11\)60054-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(11)60054-8). Acesso em: 15 jun. 2025.

PEREIRA, A. M. M. et al. Atenção primária à saúde na América do Sul em perspectiva comparada: mudanças e tendências. **Saúde em Debate**, v. 36, n. 94, p. 482–499, 2012.

PINTO, L. F. et al. Sistemas comparados de saúde: atenção primária à saúde nas cidades de Lisboa e do Rio de Janeiro. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, n. 3, p. 675–686, 2017.

SANTOS, A. M. et al. Desafios organizacionais para fortalecimento da atenção primária à saúde em Portugal. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 39, n. 3, p. 359–369, 2015.

LINHA: EDUCAÇÃO NA SAÚDE

- 1- Obrigatória Mestrado e Doutorado:** Educação na Saúde
- 2- Optativas do Programa:** Vivência de ensino na ESF; Estudos Avançados em Educação na Saúde.

EDUCAÇÃO NA SAÚDE

Carga-horária: 45 h/a

Créditos: 3.0

Ementa:

Educação na saúde no estado brasileiro: política, programas e estratégias. Diretrizes Curriculares Nacionais. Conceitos, princípios e estratégias da Educação Permanente em Saúde, da Educação Interprofissional e da prática colaborativa. Rede de serviços de saúde como Sistema Saúde Escola. Preceptoria e integração ensino-serviço-comunidade. Princípios da aprendizagem de adultos e metodologias ativas. Avaliação da aprendizagem em serviços de saúde. Equidade e ações afirmativas na formação em saúde.

Bibliografia:

BATISTA, L. E. et al. Indicadores de monitoramento e avaliação da implementação da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra. **Saúde e Sociedade**, v. 29, n. 3, 2020.

Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902020190151>.

BARRETO, V. L. et al. Papel do Preceptor da Atenção Primária em Saúde na Formação da Graduação e Pós-Graduação da Universidade Federal de Pernambuco – um Termo de Referência. **Revista brasileira de educação médica**, Rio de Janeiro, v. 35, n. 4, p. 578-583, 2011.

BARROS, R. Revisitando Knowles e Freire: Andragogia versus pedagogia, ou o dialógico como essência da mediação socioeducativa. **Educação e pesquisa**, São Paulo, v. 44, 2018.

BOTTI, S. H. O.; REGO, S. Preceptor, Supervisor, Tutor e Mentor: quais são seus papéis? **Revista brasileira de educação médica**, Rio de Janeiro, v. 32, n. 3, p. 363-373, 2008.

BRASIL. Política Nacional de Saúde Integral da População Negra - PNSIPN - Uma política do SUS. Brasília, DF, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento da Gestão da Educação na Saúde. **Curso de Especialização em Ativação de Processo de Mudanças nos Cursos de Graduação da área da saúde**. Rio de Janeiro: MS/FIOCRUZ, 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. **Manual Instrutivo Gestores Municipais** - Manual de apoio aos gestores para a implementação do COAPES. Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

CUNHA, E. M. G. P. Recorte étnico-racial: Caminhos trilhados e novos desafios. In: BATISTA, L. E. et al. Saúde da População Negra. Brasília: ABPN, 2012.

DEMO, P. **Educar pela Pesquisa**. 5. ed. Campinas: Autores Associados, 2002. 120p.

DIAS, H. S. A.; LIMA, L. D.; TEIXEIRA, M. A trajetória da política nacional de reorientação da formação profissional em saúde no SUS. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 18, n.6. p.1613-1624, 2013.

DIAS, M. S. A. et al. (Orgs.) **Educação interprofissional e práticas colaborativas em saúde**. Sobral: Edições UVA, 2020. p. 25-42.

DIAS, M. S. A.; LIMA, N. A.; PARENTE, J. R. F.; SILVA, M. R. F. A tutoria como dispositivo de apoio a um sistema municipal de saúde. **Saúde em Debate**, v. 41, n. 114, p. 683-693, 2017.

DIAS, M. S. A.; VASCONCELOS, M. I. O. (Orgs.). **Interprofissionalidade e colaboratividade na formação e no cuidado no campo da atenção primária a saúde**. Sobral: Edições UVA, 2021. 422 p.

DÍAZ BORDENAVE, J.; PEREIRA, A. M. **Estratégias de ensino-aprendizagem**. 33. ed. Petrópolis: Vozes, 2015. 357p.

FERREIRA, L. et al. Educação Permanente em Saúde na atenção primária: uma revisão integrativa da literatura. **Saúde em Debate**, v. 43, n. 120, p. 223-239, 2019.

FRANÇA, T. et al. PET-Saúde/GraduaSUS: retrospectiva, diferenciais e panorama de distribuição dos projetos. **Saúde em Debate**, v. 42, número especial 2, p. 286-301, 2018.

FREITAS, M. A. O. et al. Aprendizagem Significativa e Andragogia na Formação Continuada de Profissionais de Saúde. **Aprendizagem Significativa em Revista/Meaningful Learning Review**, v. 6, n. 2, p.1-20, 2016.

FRENK, J. et al. Health professionals for a new century: transforming education to strengthen health systems in an interdependent world. **Lancet**, v. 376, n. 9756, p. 1923–1958, 2010.

LACERDA, F. C. B.; SANTOS, L. M. Integralidade na formação do ensino superior: metodologias ativas de aprendizagem. **Avaliação: Revista da Avaliação da educação superior**, v. 23, n.3, p. 611-627, 2018.

LE BOTERF, G. **Desenvolvendo a competência dos profissionais**. Porto Alegre: Artmed, 2003. 278p.

LUCKESI, C. C. **Avaliação da aprendizagem escolar**: estudos e proposições. 14 ed. São Paulo: Cortez, 2002.

LUCKESI, C. C. **Avaliação da aprendizagem**: componente do ato pedagógico. São Paulo: Cortez, 2011. 448 p.

MITRE, S. M. et al. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde: debates atuais. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 13, supl. 2, p. 2133-2144, 2008.

MORAN, J. **Metodologias ativas para uma aprendizagem mais profunda. Metodologias ativas para uma educação inovadora**: uma abordagem teórico-prática. Porto Alegre: Penso, 2018. p. 2-25.

MOREIRA, A. A. **Aprendizagem significativa crítica**. Versão revisada e estendida de conferência proferida no III Encontro Internacional sobre Aprendizagem Significativa, Lisboa (Peniche), 11 a 15 de setembro de 2000. Publicada nas Atas desse Encontro, p. 33-45, com o título original de Aprendizagem significativa subversiva.

MOREIRA, E. de O. et al. **Andragogia**: aprendizagem significativa. 14º Congresso de Iniciação Científica – CONIC/SEMESP, 2014.

PARENTE, R. P. F. Preceptoria e Tutoria na Residência Multiprofissional em Saúde da Família.

SANARE - revista de políticas públicas, v.7, n. 2, p.47-53, 2008.

PEDUZZI, M. Trabalho em equipe: uma revisita ao conceito e a seus desdobramentos no trabalho interprofissional. **Trabalho, educação e Saúde**, v. 18, n. 1, p. e0024678, 2020.

PEREIRA, I. B.; RAMOS, M. N. **Educação profissional em Saúde**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2006.

PEREIRA, I. D. F.; LAGES, I. Diretrizes curriculares para a formação de profissionais de saúde: competências ou práxis? **Trabalho, educação e saúde**, v. 11 n. 2, p. 319-338, 2013.

PINTO, I. C. M.; ESPIRIDIÃO, M. A. **Política nacional de educação permanente em saúde**: monitoramento e avaliação. Salvador: EDUFBA, 2022. 208 p.

SOARES, C. H. A.; PINTO, V. T.; DIAS, M. S. A.; PARENTE, J. R. F., CHAGAS, M. I. O. Sistema de Saúde-Escola de Sobral-CE. **SANARE- revista de políticas públicas**, v. 7, n. 2, p. 7-13, 2008.

SOUZA, R. M. P.; COSTA, P. P. (Org). **Nova formação em saúde pública:** aprendizado coletivo e lições compartilhadas na RedEscola. v. 2, Rio de Janeiro: Fiocruz, ENSP, RedEscola, 2019. 260 p.

VENDRUSCOLO, C.; DA SILVA, M. T.; DA SILVA, M. E. K. Integração ensino-serviço-comunidade na perspectiva da reorientação da formação em saúde. **Sustinere - Revista de Saúde e Educação**, v.5, n. 2, p.245-15. 2017.

GONCALVES, L.A.P.; OLIVEIRA, R.G.; GADELHA, A.G.S.; MEDEIROS, T.M. Saúde coletiva, colonialidade e subalternidades - uma (não) agenda?. **Saúde debate**, v.43, n.spe8, p.160-174. 2019.

LEAL, M.C. et al. A cor da dor: iniquidades raciais na atenção pré-natal e ao parto no Brasil.

Cad. Saúde Pública, v.33, suppl.1, 2017.

OLIVEIRA, R.G.; CUNHA, A.P.; GADELHA, A.G.S.; CARPIO, C.G.; OLIVEIRA, R.B. CORRÊA, R.M.

Desigualdades raciais e a morte como horizonte: considerações sobre a COVID-19 e o racismo estrutural. **Cad. Saúde Pública**. v.36, n.9, p. e00150120. 2020

PAIXÃO, M. et al. Relatório Anual das Desigualdades Raciais no Brasil; 2009-2010. Disponível em:

[12http://www.palmares.gov.br/file/2011/09/desigualdades_raciais_2009-2010.pdf](http://www.palmares.gov.br/file/2011/09/desigualdades_raciais_2009-2010.pdf).

QUIJANO, A. Colonialidade do poder, Eurocentrismo e América Latina. In: A colonialidade do saber: eurocentrismo e ciências sociais: perspectivas latino-americanas. Buenos Aires:

CLACSO, Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales, 2005.

QUIJANO, A.I. Colonialidade do poder e classificação social. In: SANTOS, B.S; MENESES, M.P. (Orgs.) Epistemologias do Sul. São Paulo: Cortez Editora. p. 84-130. 2010.

TAVARES, N. O.; OLIVEIRA, L. V.; LAGES, S. R. C. A percepção dos psicólogos sobre o racismo institucional na saúde pública. **Saúde debate**, v. 37, n. 99, p. 580-587, 2013.

WERNECK, J. et al. **Racismo Institucional**: uma abordagem conceitual. Texto produzido para o Projeto Mais Direitos e Mais Poder para as Mulheres Brasileiras (Mimeo), 2013.

WERNECK, J. (Org.). **Mulheres Negras**: um olhar sobre as lutas sociais e as políticas públicas. Rio de Janeiro: Criola, 2008.

WERNECK, J. Racismo institucional e saúde da população negra. **Saúde Soc.**, v. 25, n. 3, p. 535- 549, 2016.

VIVÊNCIA DE ENSINO NA ESF

Carga-horária: 30 h/a

Créditos: 2.0

Ementa:

Prática docente no ensino na saúde. Práticas inclusivas no ensino na saúde. Desenvolvimento de competências pedagógicas para atuação docente crítica e transformadora no contexto dos serviços de saúde da família, com uso de metodologias ativas e práticas interprofissionais.

Bibliografia:

ANASTASIOU, L. G. C.; ALVES, L. P. Processos de Ensinação na Universidade: Pressupostos para as estratégias de trabalho em aula. 3 ed. Joinville, SC: UNIVILLE, 2004.

COSTA, G.D., COTTA,R.M.M. O aprender fazendo: representações sociais de estudantes da saúde sobre o portfólio reflexivo como método de ensino, aprendizagem e avaliação.

Interface. v.18, n.51, p.771-784,2014.

COTTA, R.M.M., COSTA, G.D., MENDONÇA, E.T. Portfólios crítico-reflexivos: uma proposta pedagógica centrada nas competências cognitivas e metacognitivas.

Interface. v. 19, n. 54, p.573-88. 2015.

CYRINO E. G.; TORALLES-PEREIRA, M. L. Trabalhando com estratégias de ensino-aprendizado por descoberta na área da saúde: a problematização e a aprendizagem baseada em problemas. Cad Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 20, n. 3, p. 780-788, 2004.

FREIRE, P. Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa. 33. ed. São Paulo: Paz e Terra, 2006.

GADOTTI, M. Educar para un otro mundo posible – El Foro Social Mundial como espacio de aprendizaje de uma nueva cultura política y como proceso transformador de La sociedad civil a escala planetaria. 2012 Caracas: Centro Internacional Miranda, LIBÂNEO, J.C. Didática. São Paulo:Cortez, 2009.

MITRE SM, SIQUEIRA, Batista R, GIRARDI, DE, MENDONÇA, JM,

MORAIS, PINTO NMM, BRANDÃO CA, PINTO, PORTO C et al. Metodologias ativas de ensino- aprendizagem na formação profissional em saúde: debates atuais. Cienc Saúde Coletiva. v. 13, supl 2, p. 2133-2144, 2008.

PILETTI, C. Didática Geral. 23 ed. São Paulo: Ática, 2002.

RIBEIRO, I. L.; MEDEIROS JÚNIOR, A. Graduação em saúde, uma reflexão sobre ensino- aprendizado. Trab. Educ. Saúde, v.14 n.1, p. 33-53, 2016.

SORDI, M.R.L. Desafiando a hegemonia do campo da avaliação da qualidade das escolas: a avaliação institucional participativa como estratégia 1^a. ed. - Belo Horizonte [MG]: Fino Traço, 2022.

ESTUDOS AVANÇADOS EM EDUCAÇÃO NA SAÚDE

Carga-horária: 30 h/a

Créditos: 2.0

Ementa:

Estudo crítico à luz das teorias da educação para o ensino na saúde. Teorias e práticas pedagógicas na formação dos profissionais de saúde. Metodologias ativas e suas implicações sociais no ensino e na aprendizagem. Avaliação no processo ensino e aprendizagem. Equidade na educação na saúde.

Bibliografia:

ANDRADE, S. R.; MEIRELLES, B. H. S.; LANZONI, G. M. M. Educação permanente em saúde: atribuições e deliberações à luz da política nacional e do pacto de gestão. O Mundo da Saúde, v. 35, n. 4, p. 373-381, 2011.

CECCIM, R. B. Educação permanente em saúde: desafio ambicioso e necessário. Interface - Comunicação, Saúde e Educação, Botucatu, v. 9, n. 16, p. 161-77, 2005.

GIUSTA, A. S. Concepções de aprendizagem e práticas pedagógicas. Educação em Revista, v. 29, n. 1, p. 20-36, 2013.

MITRE, S. M. et al. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde: debates atuais. Ciência & Saúde Coletiva, v. 13, supl. 2, p. 2133-2144, 2008.

PEREIRA, A. L. F. As tendências pedagógicas e a prática educativa nas ciências da saúde. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 19, n. 5, p. 1527-1534, set-out, 2003.

TRONCON. L. E de A. Avaliação Programática do Estudante: Estratégia Institucional para Melhor Cumprir as Funções da Avaliação Educacional Rev. Grad. USP, vol. 1, n 1, jul. 2016.

SORDI. M. R. L. (UNICAMP/ BRASIL) Avaliação como instrumento qualificador da docência universitária. S E C R E T A R I A TÉCNICA V I I C I D U I I S B N 9 7 8 - 8 4 - 6 9 5 - 4 0 7 3 - 2.

LINHA: PROMOÇÃO DA SAÚDE

1- **Disciplina Obrigatória Mestrado e Doutorado:** Promoção da Saúde

2- **Disciplina Optativa do Programa:** Educação em saúde

PROMOÇÃO DA SAÚDE

Carga-horária: 45 h/a

Créditos: 3.0

EMENTA

Estudo crítico das bases históricas, epistemológicas, políticas e metodológicas da Promoção da Saúde. Análise crítica da determinação social da saúde em suas dimensões estruturais, históricas e políticas, articulada à equidade, interseccionalidade e participação social. Abordagens de promoção da saúde e seus desdobramentos no processo de trabalho da Atenção Primária à Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde e suas conexões com políticas de populações específicas. Competências e práticas emancipatórias, com foco nos territórios, na justiça social, na autodeterminação, na humanização e na sustentabilidade. Interface da promoção da saúde com agendas globais.

Bibliografia:

AKERMAN, M. Que tensões nos revelam a teoria e a prática da promoção da saúde? In: DIAS,

M. S. A.; FORTE, F. D. S.; MACHADO, M. F. A. S. (orgs.). **Promoção da saúde: um tecido bricolado.** Sobral: Edições UVA, 2015.

AKOTIRENE, Carla. **Interseccionalidade.** São Paulo: Jandaíra, 2018.

ALMEIDA-FILHO, N. Intersetorialidade, transdisciplinaridade e saúde coletiva: atualizando um debate em aberto. **Revista Brasileira de Administração Pública**, Rio de Janeiro, v. 34, n. 6, p. 9- 32, 2000.

AZEVEDO, E. de; PELICIONI, M. C. F.; WESTPHAL, M. F. Práticas intersetoriais nas políticas públicas de promoção de saúde. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 22, n. 4, p. 1333–1356, 2012.

BARATA, Rita Barradas. **Como e por que as desigualdades sociais fazem mal à saúde.** 5. reimpr. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2024. ISBN 978-85-7541-184-1.

BORGHI, C. M. S. de O.; OLIVEIRA, R. M. de; SEVALHO, G. Determinação ou determinantes sociais da saúde: texto e contexto na América Latina. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 16, n. 3, p. 869-897, 2018. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462018000300869. Acesso em: 15 jun. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde: PNPS**: Anexo I da Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_promocao_saude.pdf. Acesso em: 15 jun. 2025.

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. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_saude_lebicas_gays.pdf. Acesso em: 15 jun. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa e ao Controle Social. **Política Nacional de Saúde Integral da População Negra: uma política para o SUS**. 3. ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_saude_populacao_negra_3d.pdf. Acesso em: 15 jun. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas Públicas. **Projeto Promoção da Saúde: as cartas da promoção da saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2002. 52 p. (Série B. Textos Básicos em Saúde).

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. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_pessoa_com_deficiencia.pdf. Acesso em: 15 jun. 2025.

BRASIL. Fundação Nacional de Saúde. **Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas**. Brasília: Ministério da Saúde, Fundação Nacional de Saúde, 2002. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_saude_indigena.pdf. Acesso em: 15 jun. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo, da Floresta e das Águas**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_saude_populacoes_campo.pdf. Acesso em: 15 jun. 2025.

BRASIL. Presidência da República. **Decreto nº 7.053, de 23 de dezembro de 2009**. Institui a Política Nacional para a População em Situação de Rua e seu Comitê Intersetorial de Acompanhamento e Monitoramento. **Diário Oficial da União**, seção 1, Brasília, DF, 24 dez. 2009. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2007-2010/2009/decreto/d7053.htm. Acesso em: 15 jun. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde; Ministério da Justiça. **Portaria Interministerial nº 1, de 2 de janeiro de 2014**. Institui a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP). **Diário Oficial da União**, seção 1, Brasília, DF, 3 jan. 2014. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/pri0001_02_01_2014.html. Acesso em: 15 jun. 2025.

BREILH, J. **Epidemiología crítica: ciencia emancipadora e interculturalidade**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2006.

BREILH, J. La determinación social de la salud como herramienta de transformación hacia una nueva salud pública (salud colectiva). **Revista Facultad Nacional de Salud Pública**, v. 31, supl. 1, p. s13–s27, 2013.

CARNEIRO, S. **Dispositivo de racialidade: a construção do outro como não-ser como fundamento do ser**. Rio de Janeiro: Zahar, 2023.

DEMPSEY, C.; BATTEL-KIRK, B.; BARRY, M. M. **Competências Principais em Promoção da Saúde – CompHP: versão resumida 2011**. [S.l.: s.n.], 2011.

DIAS, M. S. A. et al. Sinuosidades na linha de indução, institucionalização e implementação da Política Nacional de Promoção da Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva** [Internet], 2024 [citado em 27 maio 2025]. Disponível em: <http://cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/sinuosidades-na-linha-de-inducao-institucionalizacao-e-implementacao-da-politica-nacional-de-promocao-da-saude/19424?id=19424>

MOREIRA, M. R. et al. O Brasil rumo a 2030? Percepções de especialistas brasileiros(as) em saúde sobre o potencial de o País cumprir os ODS. **Saúde em Debate**, v. 43, n. esp. 7, p. 22–35, 2019.

NETTO, G. F.; CARNEIRO, F. F.; ARAGÃO, L. G. T. et al. Saúde e ambiente: reflexões para um novo ciclo do SUS. In: CASTRO, A.; MALO, M. (orgs.). **SUS: ressignificando a promoção da saúde**. São Paulo: Hucitec; OPAS, 2006. p. 152–170.

PORTO, M. F. de S. Crise das utopias e as quatro justiças: ecologias, epistemologias e emancipação social para reinventar a saúde coletiva. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, p. 4449– 4458, 2019.

PORTO, M. F. Emancipatory promotion of health: contributions from Brazil in the context of the Global South. **Health Promotion International**, v. 34, p. i56–i64, 2019.

QUIJANO, A. Colonialidade do poder, eurocentrismo e América Latina. In: LANDER, E. (org.). **A colonialidade do saber: eurocentrismo e ciências sociais: perspectivas latino-americanas**.

Buenos Aires: CLACSO, 2005.

QUIJANO, A. Colonialidade do poder e classificação social. In: SANTOS, B. S.; MENESES, M. P. (orgs.). **Epistemologias do Sul**. São Paulo: Cortez, 2010. p. 84–130.

WESTPHAL, M. F. Promoção da saúde e prevenção de doenças. In: CAMPOS, G. W. S. et al. (orgs.). **Tratado de Saúde Coletiva**. 2. ed. rev. aum. São Paulo: Hucitec, 2012.

EDUCAÇÃO EM SAÚDE

Carga-horária: 30 h/a

Créditos: 2.0

Ementa:

Fundamentos teóricos, políticos e metodológicos da Educação em Saúde. Análise crítica das práticas educativas com pessoas, famílias e coletivos no SUS. Concepções pedagógicas (bancária, dialógica, freireana) e suas implicações na produção do cuidado. Planejamento e avaliação de ações educativas com base na problematização, cogestão do saber e promoção da autodeterminação das pessoas e coletivos nos territórios. Interculturalidade, comunicação em saúde, letramento em saúde e reconhecimento das desigualdades interseccionais como ferramentas de cuidado e participação cidadã.

Bibliografia:

ASSUMPÇÃO, R. (Org.). **Educação popular na perspectiva freireana**. São Paulo: Editora Paulo Freire, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderno de educação popular e saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2007.

BRASIL. Presidência da República. Secretaria Nacional de Articulação Social. Departamento de Educação Popular e Mobilização Cidadã. **Marco de Referência da Educação Popular para as Políticas Públicas**. Brasília: Presidência da República, 2014. 39 p.

CARVALHO, Y. M.; GASTAL, M. L. Práticas educativas em saúde: possibilidades e limites. In: PINHEIRO, R.; MATTOS, R. A. (Org.). **Cuidado: as fronteiras da integralidade**. Rio de Janeiro: IMS/UERJ, 2004. p. 181–191.

FALKENBERG, M. B. et al. Educação em saúde e educação na saúde: conceitos e implicações para a saúde coletiva. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 3, p. 847–852, 2014.

FEIO, A.; OLIVEIRA, C. C. Confluências e divergências conceituais em educação em saúde. **Saúde e Sociedade**, v. 24, n. 2, p. 703–715, 2015.

FIGUEIREDO, M. F. S.; LEITE, M. T. S.; RODRIGUES NETO, J. F.; REIS, T. C. Modelos educacionais não críticos e críticos aplicados à educação em saúde. **Revista Norte Mineira de Enfermagem**, v. 1, n. 1, p. 79–91, 2012.

FIOCRUZ. **Educação popular em saúde**. Rio de Janeiro, n. 21, nov./dez. 2001. FREIRE, P. **Pedagogia do oprimido**. 65. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2021.

FREIRE, P. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa**. 36. ed. São Paulo: Paz e Terra, 2007.

GALVÃO, A. L. M. et al. Determinantes estruturais da saúde, raça, gênero e classe social: uma revisão de escopo. **Saúde e Sociedade**, v. 30, n. 2, p. e200743, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902021193514>. Acesso em: 15 jun. 2025.

PEDROSA, J. I. S. A Política Nacional de Educação Popular em Saúde em debate: (re)conhecendo saberes e lutas para a produção da Saúde Coletiva. **Interface – Comunicação, Saúde, Educação**, v. 25, p. e200190, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/Interface.200190>. Acesso em: 15 jun. 2025.

REIS, T. C. et al. Educação em saúde: aspectos históricos no Brasil. **Journal of Health Sciences Institute**, v. 31, n. 2, p. 219–223, 2013.

SALCI, M. A. et al. Educação em saúde e suas perspectivas teóricas: algumas reflexões. **Texto & Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 22, n. 1, p. 224–230, 2013.

VASCONCELOS, E. M. **Educação popular e a atenção à saúde da família**. 4. ed. São Paulo: Hucitec, 2008.

VASCONCELOS, E. M.; CRUZ, P. J. S. C. (Org.). **Educação popular na formação universitária: reflexões com base em uma experiência**. São Paulo: Hucitec, 2011.

EIXO: PESQUISA

- 1- **Disciplinas Obrigatórias Mestrado e Doutorado:** Seminário introdutório do mestrado; Seminário introdutório do doutorado; Inovação e desenvolvimento de tecnologias em Saúde da Família.
- 2- **Disciplinas Obrigatórias Mestrado:** Seminário acompanhamento I; Seminário acompanhamento II; Metodologia do Trabalho Científico.
- 3- **Disciplinas Obrigatórias Doutorado:** Bases epistemológicas da saúde coletiva; Liderança em Pesquisa na Atenção Primária em Saúde.
- 4- **Disciplinas Optativas do Programa:** Epidemiologia; Bioestatística; Referenciais teóricos e metodológicos da pesquisa qualitativa; Análise de dados em pesquisa qualitativa; Redação e divulgação científica; Translação do conhecimento.

SEMINÁRIO INTRODUTÓRIO DO MESTRADO

Carga-horária: 30 h/a

Créditos: 2.0

Ementa:

Pós-graduação em Saúde Coletiva no Brasil. Características e contribuições do programa profissional stricto sensu para a Região e o País, considerando as especificidades territoriais. Levantamento e priorização de problemas de pesquisa para alinhamento principiológico em relação a definição dos objetos de estudo para as dissertações. Identidade institucional, objetivos, concepção pedagógica, estrutura curricular do mestrado e processo de avaliação do Programa de Pós-Graduação em Saúde da Família.

Bibliografia:

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Coordenação-Geral de Informação e Monitoramento de Serviços e Redes de Atenção à Saúde. **Priorização de políticas e programas sob responsabilidade direta da Secretaria de Atenção à Saúde: apresenta abordagens de priorização de políticas e programas, visando ao seu monitoramento.** Brasília: Ministério da Saúde, 2019.

BRASIL. Ministério da Educação. Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – CAPES. **Documento de área: Saúde Coletiva (Área 22), 2025–2028.** Disponível em: https://www.gov.br/capes/pt-br/acesso-a-informacao/acoes-e-programas/avaliacao/sobre-a-avaliacao/areas-avaliacao/sobre-as-areas-de-avaliacao/colegio-de-ciencias-da-vida/ciencias-da-saude/SAUDE_COLETIVA_DOCAREA_2025_2028.pdf. Acesso em: 15 jun. 2025.

MENDONÇA, M. H. M. et al. **Atenção primária à saúde no Brasil: conceitos, práticas e pesquisa**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2018. Disponível em: <https://books.scielo.org/id/pw5hk/pdf/mendonca-9788575416375.pdf> . Acesso em: 15 jun. 2025.

PAIVA, C. H. A.; PIRES-ALVES, F. **Atenção primária à saúde: uma história brasileira**. São Paulo: Hucitec, 2021.

SOUZA, K. R.; ANDRADE, C.; CECCHETTO, F.; CARDOSO, G.; GONDIM, R.; SILVA, R. M.; LUIZA, V. (orgs.). **Desafios contemporâneos do campo da saúde coletiva: contribuições da pós- graduação**. 1. ed. São Paulo: Hucitec, 2024.

SEMINÁRIO INTRODUTÓRIO DO DOUTORADO

Carga-horária: 30 h/a

Créditos: 2.0

Ementa:

Pesquisa científica em Atenção Primária à Saúde, interfaces ao campo da Saúde Coletiva e área de concentração em Saúde da Família. Levantamento e priorização de problemas de pesquisa para alinhamento principiológico em relação a definição dos objetos de estudo para as teses. Objetivos, estrutura curricular do doutorado e processo de avaliação do Programa de Pós- Graduação em Saúde da Família. Perspectivas da internacionalização na Pós Graduação.

Bibliografia:

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Coordenação-Geral de Informação e Monitoramento de Serviços e Redes de Atenção à Saúde. **Priorização de políticas e programas sob responsabilidade direta da Secretaria de Atenção à Saúde**: apresenta abordagens de priorização de políticas e programas, visando ao seu monitoramento. Brasília: Ministério da Saúde, 2019.

BRASIL. Ministério da Educação. Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – CAPES. **Documento de área: Saúde Coletiva** (Área 22), 2025–2028. Disponível em: https://www.gov.br/capes/pt-br/acesso-a-informacao/acoes-e-programas/avaliacao/sobre-a-avaliacao/areas-avaliacao/sobre-as-areas-de-avaliacao/colegio-de-ciencias-da-vida/ciencias-da-saude/SAUDE_COLETIVA_DOCAREA_2025_2028.pdf. Acesso em: 15 jun. 2025.

MENDONÇA, M. H. M. et al. **Atenção primária à saúde no Brasil**: conceitos, práticas e pesquisa. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2018. Disponível em: <https://books.scielo.org/id/pw5hk/pdf/mendonca-9788575416375.pdf>. Acesso em: 15 jun. 2025.

PAIVA, C. H. A.; PIRES-ALVES, F. **Atenção primária à saúde**: uma história brasileira. São Paulo: Hucitec, 2021.

SOUZA, K. R.; ANDRADE, C.; CECCHETTO, F.; CARDOSO, G.; GONDIM, R.; SILVA, R. M.; LUIZA, V.

(orgs.). **Desafios contemporâneos do campo da saúde coletiva**: contribuições da pós- graduação. 1. ed. São Paulo: Hucitec, 2024.

Inovação e desenvolvimento de produtos técnicos e tecnológicos em Saúde da Família

Carga-horária: 30 h/a

Créditos: 2.0

Ementa:

Conceitos e tipos de inovação, produtos técnicos e tecnológicos. Referenciais teóricos e metodológicos para o desenvolvimento de produtos técnicos e tecnológicos. Aspectos éticos e registro de propriedade intelectual. Avaliação da qualidade de produtos técnicos e tecnológicos.

Bibliografia:

ANTUNES, A. M. S.; PARREIRAS, V. M. A.; QUINTELLA, C. M.; RIBEIRO, N. M.

Métodos de

prospecção tecnológica, inteligência competitiva e foresight: principais conceitos e técnicas. In: RIBEIRO, Núbia Moura (org.). *Prospecção tecnológica*. 1. ed. Salvador: EDIFBA, 2018. v. 1, p. 19–108. Disponível em: <https://profnit.org.br/wp-content/uploads/2021/08/PROFNIT-Serie- Conceitos-e-Aplica%20%A1aes-de-Propriedade-Intelectual-Volume-1.pdf>. Acesso em: 15 jun. 2025.

BRASIL. Instituto Nacional da Propriedade Industrial. **Manual básico para proteção por patentes de invenções, modelos de utilidade e certificados de adição**.

Brasília: INPI, 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/inpi/pt-br/servicos/patentes/guia- basico/ManualdePatentes20210706.pdf>. Acesso em: 15 jun. 2025.

BRASIL. Instituto Nacional da Propriedade Industrial. **Manual do usuário para o registro eletrônico de programas de computador**. Brasília: INPI, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/inpi/pt-br/servicos/programas-de-computador/arquivos/manual/manual-e-software-2022.pdf>. Acesso em: 15 jun. 2025.

BRASIL. Instituto Nacional da Propriedade Industrial. **Manual para depositante de patentes**. Brasília: INPI, 2015. Disponível em: <https://www.gov.br/inpi/pt-br>. Acesso em: 15 jun. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Ciência e Tecnologia. **Política nacional de gestão de tecnologias em saúde**.

1. ed., 1. reimpr. Brasília: Ministério da Saúde, 2011. 48 p.

CAPES. Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior. **Derwent Innovations Index (DII): guia de uso da base de dados de patentes internacionais**. Brasília: CAPES, 2021. Disponível em: [https://www.periodicos.capes.gov.br/images/documents/Derwent%20Innovations%20Index%20DII%20\(guia\).pdf](https://www.periodicos.capes.gov.br/images/documents/Derwent%20Innovations%20Index%20DII%20(guia).pdf). Acesso em: 15 jun. 2025.

CAPES. Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior. **Relatório de grupo de trabalho de produção técnica**. Brasília: CAPES, 2019. 81 p.

COSTA, L. S.; BAHIA, L. **Geração e trajetórias de inovação nos serviços de saúde**. In: GADELHA, C. A. G. et al. (org.). *Brasil saúde amanhã: complexo econômico-industrial da saúde*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2017. p. 23–60. Disponível em: <https://doi.org/10.7476/9786557080924.0003>. Acesso em: 15 jun. 2025.

FILATRO, A.; CAIRO, S. **Produção de conteúdos educacionais: design instrucional, tecnologia, gestão, educação e comunicação**. São Paulo: Saraiva, 2017.

GARBIN, M. H. **Repensando a ciência e a inovação: uma análise pela perspectiva decolonial em diálogo com a teoria ator-rede**. *Estudos de Sociologia*, Araraquara, v. 28, n. 00, e023024, 2023. eISSN: 1982-4718. Disponível em: <https://doi.org/10.52780/res.v28i00.16909>. Acesso em: 15 jun. 2025.

GODINHO, M. M. **Estratégias de proteção da inovação**. In: SANTOS, Wagna P. C. (org.). *Conceitos e aplicações de propriedade intelectual*. 1. ed. Salvador: EDIFBA, 2019. v. 2, p. 461–499. Disponível em: <https://profnit.org.br/wp-content/uploads/2018/08/PROFNIT-Serie-Prospeccao-Tecnologica-Volume-1-1.pdf>. Acesso em: 15 jun. 2025.

GUIMARÃES, R. **Bases para uma política nacional de ciência, tecnologia e inovação em saúde.**

Ciência & Saúde Coletiva, v. 9, p. 375–387, 2004.

KOERICH, G. V.; CANCELLIER, É. L. P. L. **Inovação frugal: origens, evolução e perspectivas futuras.** *Cadernos EBAPE.BR*, v. 17, p. 1079–1093, 2020.

MERHY, E. E.; FRANCO, T. B. **Por uma composição técnica do trabalho centrada nas tecnologias leves e no campo relacional.** *Saúde em Debate*, Rio de Janeiro, v. 27, n. 65, p. 316– 323, 2003.

SALBEGO, C.; NIETSCHE, E. A. **Praxis model for technology development: a participatory approach.** *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 57, p. e20230041, 2023.

SEMINÁRIOS DE ACOMPANHAMENTO I

Carga-horária: 15 h/a

Créditos: 1.0

Ementa:

Ética na produção do conhecimento. A pesquisa com seres humanos e o Sistema CEP/CONEP. Procedimento para submissão de protocolos de pesquisa para apreciação ética na Plataforma Brasil. Elaboração dos projetos de pesquisa. Problematização das decisões metodológicas.

Bibliografia:

AMORIM, K. P. C. Ética em pesquisa no sistema CEP-CONEP brasileiro: reflexões necessárias. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 3, p. 1033–1040, mar. 2019. Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232019000301033&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 15 jun. 2025. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018243.35292016>.

BRASIL. **Carta circular nº 1/2021: orientações para procedimentos em pesquisas com qualquer etapa em ambiente virtual.** Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 3 mar. 2021.

BRASIL. **Lei nº 14.874, de 28 de maio de 2024: dispõe sobre a pesquisa com seres humanos e institui o Sistema Nacional de Ética em Pesquisa com Seres Humanos.** Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 28 mai. 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/camaras-tecnicas-e-comissoes/conep/legislacao/resolucoes/lei-no-114-874.pdf/view>. Acesso em: 15 jun. 2025.

BRASIL. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012: dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 13 jun. 2013. Disponível em: <http://bit.ly/1mTMIS3>. Acesso em: 15 jun. 2025.

BRASIL. Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016: dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 24 mai. 2016. Disponível em: <http://bit.ly/2fmnKeD>. Acesso em: 15 jun. 2025.

GUERRIERO, I. C. Z.; MINAYO, M. C. S. O desafio de revisar aspectos éticos das pesquisas em ciências sociais e humanas: a necessidade de diretrizes específicas. **Physis**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 3, p. 763–782, 2013.

SILVA, J. V. (org.) et al. **Bioética: meio ambiente, saúde e pesquisa**. São Paulo: Látria, 2006.

VICTORA, C. G.; KNAUTH, D. R.; HASSEN, M. A. **Pesquisa qualitativa em saúde: uma introdução ao tema**. Porto Alegre: Tomo Editorial, 2000.

SEMINÁRIOS DE ACOMPANHAMENTO II

Carga-horária: 15 h/a

Créditos: 1.0

Ementa:

Desenvolvimento de projetos: tema/objeto, problema de pesquisa, objetivos, revisão da literatura/referencial teórico e métodos. Problematização das decisões metodológicas e reflexão crítica entre os discentes e docentes.

Bibliografia:

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. **ABNT NBR 10520:2023 – Informação e documentação – Citações em documentos – Apresentação**. Rio de Janeiro, 2023.
ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. **ABNT NBR 14724:2024 – Informação e documentação – Trabalhos acadêmicos – Apresentação**. Rio de Janeiro, 2024.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. **ABNT NBR 6023:2018 – Informação e documentação – Referências – Elaboração**. Rio de Janeiro, 2018.

MALTA, M.; CARDOSO, L. O.; BASTOS, F. I.; MAGNANINI, M. M. F.; SILVA, C. M. F. P. da.

Iniciativa STROBE: subsídios para a comunicação de estudos observacionais. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 44, n. 3, p. 559–565, jun. 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-89102010000300021>. Acesso em: 9 jun. 2025.

MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. **Fundamentos de metodologia científica**. 9. ed. São Paulo: Atlas, 2021.

MEDRONHO, R. A. et al. **Epidemiologia**. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2008. 790 p.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento**. 14. ed. São Paulo: Hucitec, 2014.

SIEGEL, S.; CASTELLAN JR., J. **Estatística não paramétrica (para as ciências do comportamento)**. 2. ed. São Paulo: Artmed, 2006. 350 p.

TOMASI, N. G. S.; YAMAMOTO, R. M. **Metodologia da pesquisa em saúde: fundamentos essenciais**. Curitiba: As Autoras, 1999.

VICTORA, C. G.; KNAUTH, D. R.; HASSEN, M. A. **Pesquisa qualitativa em saúde: uma introdução ao tema**. Porto Alegre: Tomo Editorial, 2000.

VOLPATO, G. L. **Bases teóricas para redação científica**. 2. ed. São Paulo: Livraria e Editora Científica, 2021.

METODOLOGIA DO TRABALHO CIENTÍFICO

Carga-horária: 60 h/a

Créditos: 4.0

Ementa:

Introdução aos fundamentos epistemológicos da ciência e da pesquisa em saúde coletiva. Natureza, tipos de abordagem e desenhos de estudos. Etapas e estruturação de projetos de pesquisa. Uso de bases de dados para fundamentação teórica e temática. Prática baseada em evidências.

Bibliografia:

- BISPO, F. S. Escrevivência como metodologia de pesquisa em psicanálise. **Ágora: Estudos em Teoria Psicanalítica**, v. 26, p. e273037, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/agora/a/8syVs7ZYRZjXKzpfhpGNXdm>. Acesso em: 15 jun. 2025.
- CARNEIRO, A. S. **A construção do outro como não-ser como fundamento do ser**. 2005. 268 f. Tese (Doutorado em Educação) – Universidade de São Paulo, São Paulo, 2005.
- CERVO, A. L.; BERVIAN, P. A.; SILVA, R. **Fases da elaboração da pesquisa**. In: CERVO, A. L.; BERVIAN, P. A.; SILVA, R. **Metodologia científica**. 6. ed. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2007.
- DESLANDES, S. F. A construção do projeto de pesquisa. In: MINAYO, M. C. S. (org.). **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 23. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2004.
- GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2017.
- GIL, A. C. Como delinear uma pesquisa-ação. In: GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002. p. 143–147.
- MELO, G. S.; MORAIS, C. A.; LOPES, F. C.; et al. **Instrumentos de pesquisa em saúde: questionário, entrevista e checklist – vantagens e limitações**. São Paulo: Cortez; Brasília: ANVISA, 2021.
- MENDONÇA, M. H. M.; MATTA, G. C.; GONDIM, R.; GIOVANELLA, L. (orgs.). **Atenção primária à saúde no Brasil: conceitos, práticas e pesquisa**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2018. Disponível em: <https://books.scielo.org/id/pw5hk>. Acesso em: 15 jun. 2025.
- MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 14. ed. atual. São Paulo: Hucitec, 2014.
- PRODANOV, C. C.; FREITAS, E. C. Estrutura do projeto de pesquisa. In: PRODANOV, C. C.; FREITAS, E. C. **Metodologia do trabalho científico: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico**. 2. ed. Novo Hamburgo: Feevale, 2013.
- QUIJANO, A. Colonialidade do poder e classificação social. In: SANTOS, B. S.; MENESES, M. P. (orgs.). **Epistemologias do Sul**. São Paulo: Cortez, 2010. p. 84–130.

QUIJANO, A. Colonialidade do poder, eurocentrismo e América Latina. In: LANDER, E. (org.). **A colonialidade do saber: eurocentrismo e ciências sociais: perspectivas latino-americanas.**

Buenos Aires: CLACSO, 2005.

SCHNEIDER, L. R.; PEREIRA, R. P. G.; FERRAZ, L. **Prática baseada em evidências e análise sociocultural na Atenção Primária. Physis – Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 30, n. 2, e300232, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/phyisis/a/nvjTXJrTzJw3P6PMtkTgMLR>. Acesso em: 15 jun. 2025.

THIOLLENT, M. **Metodologia da pesquisa-ação** [livro eletrônico]. 1. ed. São Paulo: Cortez, 2022.

TOMASI, N. G. S.; YAMAMOTO, R. M. **Metodologia da pesquisa em saúde: fundamentos essenciais**. Curitiba: As Autoras, 1999.

BASES EPISTEMOLÓGICAS DA SAÚDE COLETIVA

Carga-horária: 30 h/a

Créditos: 2.0

Ementa:

Compreensão da Epistemologia como reflexão sobre as questões relacionadas à origem, à natureza, aos métodos e às limitações do conhecimento humano. Fundamentos epistêmicos que conformam o campo da Saúde Coletiva enquanto campo científico, político e ético profundamente implicado com a justiça social. A constituição da saúde coletiva, como campo de conhecimento, práticas e política pública. Eixos disciplinares da Saúde Coletiva.

Bibliografia:

ALVES, R. **Filosofia da ciência: introdução ao jogo e às suas regras**. São Paulo: Edições Loyola, 2006.

BACHELARD, G. **A formação do espírito científico**. Rio de Janeiro: Contraponto, 2005. BACHELARD, G. **O novo espírito científico**. São Paulo: Abril Cultural, 1996.

BERNARDINO, C. G.; COSTA, R. L. S. A introdução de artigos acadêmicos e as diferenças entre culturas disciplinares. **Intersecções**, v. 9, p. 151–170, 2016.

BOURDIEU, P. **Os usos sociais da ciência: por uma sociologia clínica do campo científico**. São Paulo: UNESP, 2004.

CANGUILHEM, G. A saúde: conceito vulgar e questão filosófica. In: CANGUILHEM, G. (org.).

Escritos sobre a medicina. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2005.

CANGUILHEM, G. **O normal e o patológico**. 6. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2006.

CAPONI, S. Georges Canguilhem y el estatuto epistemológico del concepto de salud. **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, v. 4, n. 2, p. 287–307, 1997.

CHAUI, M. A preocupação com o conhecimento. In: CHAUI, M. **Convite à filosofia**. São Paulo: Ática, 2012. p. 158–172.

COELHO, M. T. Á. D.; ALMEIDA FILHO, N. Análise do conceito de saúde a partir da epistemologia de Canguilhem e Foucault. In: GOLDENBERG, P.; GOMES, M. H. A.; MARSIGLIA,

R. M. G. (orgs.). **O clássico e o novo: tendências, objetos e abordagens em ciências sociais e saúde**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2003.

GADAMER, H.-G. **Verdade e método**. Petrópolis: Vozes, 2008. 2 v.

HABERMAS, J. **Técnica e ciência como ideologia**. Lisboa: Edições

70, 2009.

JAPIASSU, H. **Introdução ao pensamento epistemológico**. Rio de Janeiro: Editores de Livros, 1975.

JONAS, H. **Ensaios filosóficos: da crença antiga ao homem tecnológico**. São Paulo: Paulus, 2017.

KUHN, T. S. **A estrutura das revoluções científicas**. São Paulo: Perspectiva,

2020. LEOPARDI, M. T. **Metodologia da pesquisa na saúde**. Santa Maria:

Pallotti, 2001.

LUZ, M. T. Complexidade do campo da saúde coletiva: multidisciplinaridade, interdisciplinaridade e transdisciplinaridade de saberes e práticas – análise sócio-histórica de uma trajetória paradigmática. **Revista Saúde e Sociedade**, v. 18, n. 2, p. 304–311, 2009.

MINAYO, M. C. S. (org.). **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 1. ed. Rio de Janeiro: Vozes, 2016.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 14. ed. atual. São Paulo: Hucitec, 2014.

MORIN, E. **Ciência com consciência**. 4. ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2000. MORIN, E. **Introdução ao pensamento complexo**. Porto Alegre: Sulina, 2006.

MORIN, E. **O problema epistemológico da complexidade**. Lisboa: Publicações Europa-América, 2002.

POPPER, K. **Lógica das ciências sociais**. In: **Popper: lógica das ciências sociais**. Rio de Janeiro; Brasília: Tempo Brasileiro; Ed. UNB, 1978. p. 13–34.

VIEIRA, S.; HOSSNE, W. S. **Metodologia científica para a área da saúde**. 2. ed. São Paulo: Elsevier, 2015.

LIDERANÇA EM PESQUISA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Carga-horária: 30 h/a

Créditos: 2.0

Ementa:

Conceitos e fundamentos da liderança na produção do conhecimento. Ética, comunicação, negociação e trabalho em equipe. A liderança como competência para formação de pesquisadores e seu papel no enfrentamento de desafios globais. Análise crítica da pesquisa científica na atenção primária. Formação de grupos e compartilhamento de conhecimentos inovadores para a atenção primária em saúde. Construção e manutenção de redes colaborativas.

Bibliografia:

AMARAL, V. S. et al. Os nós críticos do processo de trabalho na Atenção Primária à Saúde: uma pesquisa-ação. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 31, n. 1, p. e310106, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312021310106>. Acesso em: 22 nov. 2024.

ANDRADE, Henrique Sater de; BRAGANTE, Inaiara. A trajetória da Rede de Pesquisa em Atenção Primária à Saúde da Abrasco. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 42, n. spe1, p. 396–405, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-11042018S127>. Acesso em: 23 dez. 2024.

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. 20 p. (Série Pesquisa para Saúde: Textos para Tomada de Decisão). Disponível em: <https://livroaberto.ibict.br/bitstream/1/571/1/Por%20que%20pesquisa%20saude.pdf>. Acesso em: 26 nov. 2024.

CANEPPPELE, J. K. P.; ROSSIT, R. A. S. Liderança colaborativa no contexto do trabalho em equipe na atenção primária à saúde: revisão integrativa. **Caderno Pedagógico**, [S. I.], v. 21, n. 7, p. e05755, 2024. DOI: <https://doi.org/10.54033/cadpedv21n7-133>. Acesso em: 24 dez. 2024.

CARRARA, G. L. R. et al. A utilização de instrumentos para avaliação da liderança nos serviços de saúde e enfermagem. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 38, n. 3, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2017.03.2016-0060>.

FEUERWERKER, L. C. M. et al. A pesquisa construída de modo compartilhado como dispositivo de educação permanente. In: FEUERWERKER, L. C. M.; BERTUSSI, D. C.; MERHY, E. E. **Avaliação compartilhada do cuidado em saúde: surpreendendo o instituído nas redes**. 1. ed. Rio de Janeiro: Hexit, v. 2, p. 188–197, 2016. Disponível em: <https://editora.redeunida.org.br/wp-content/uploads/2021/05/Livro-Politicas-e-Cuidados-em-Saude-Livro-2-%E2%80%93- Avaliacao-Compartilhada-do-Cuidado-em-Saude-Surpreendendo-o-Instituido-nas-Redes.pdf>. Acesso em: 20 dez. 2024.

FIGUEIREDO, J. A. L. et al. Uma década de pesquisas sobre liderança e seus efeitos na criatividade-inovação: uma revisão sistemática e narrativa da literatura. **Revista Brasileira de Gestão de Negócios**, v. 24, n. 1, p. 66–91, jan. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.7819/rbgn.v24i1.4151>.

FONSECA, A. M. D. O.; PORTO, J. B.; BORGES-ANDRADE, J. E. Liderança: um retrato da produção científica brasileira. **Revista de Administração Contemporânea**, v. 19, n. 1, p. 290– 310, 2015.

FONTANA, K. C. L.; LACERDA, J. T.; MACHADO, P. M. O. O processo de trabalho na Atenção Básica à saúde: avaliação da gestão. **Saúde em Debate**, v. 40, n. 110, p. 64–80, 2016. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-1104201611005>. Acesso em: 23 nov. 2024.

KELLY, M. A. et al. Distilling the fundamentals of evidence-based public health policy. **Public Health Reports**, 24 jun. 2024. DOI: <https://doi.org/10.1177/00333549241256751>.

MEDINA, M. G. et al. A pesquisa em atenção primária em APS no Brasil. In: MENDONÇA, M. H.

M. et al. **Atenção primária à saúde no Brasil: conceitos, práticas e pesquisa**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2018. p. 33–90. Disponível em: <https://ler.amazon.com.br/?asin=B08173ZR3J>. Acesso em: 20 dez. 2024.

MEDINA, M. G. et al. Atenção primária à saúde: reflexões sobre a política a partir da prática de pesquisa. In: TEIXEIRA, C. F. **Observatório de análise política em saúde: abordagens, objetos e investigações**. Salvador: EDUFBA, 2016. p. 227–265. Disponível em: <https://doi.org/10.7476/9788523220211.0008>. Acesso em: 20 dez. 2024.

MELO, F. G. de O.; SILVA, G. Qualidades de liderança para a inovação em organizações do setor público. **Revista Brasileira de Gestão e Inovação**, v. 6, n. 3, p. 121–143, 2019. Disponível em: <https://sou.ucs.br/etc/revistas/index.php/RBGI/article/view/6187>.

MOURA, Adriana Borges Ferro; LIMA, Maria da Glória Soares Barbosa. Reinvenção da Roda: Roda de Conversa, um instrumento metodológico possível. **Interfaces da Educação**, Paranaíba, v. 5, n. 15, p. 24–35, 2014. Disponível em: <https://periodicosonline.uems.br/index.php/interfaces/article/view/448/414>.

PASCHOIOTTO, W. P.; CUNHA, C. J. C. de A.; SILVA, S. M. da. Liderança no processo de inovação colaborativa no setor público: uma revisão integrativa. **Revista de Administração Pública**, v. 58, n. 1, p. e2023–0037, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-761220230037>.

PEREIRA, Daniella Cristina Rodrigues et al. Evidências científicas no campo da saúde coletiva: da pergunta à formulação de estratégia de busca. **Comunicação em Ciências da Saúde**, Brasília, v. 28, n. 2, p. 262–274, 2017.

PRASINOS, M. et al. A modelling framework for evidence-based public health policy making. **IEEE Journal of Biomedical and Health Informatics**, v. 26, n. 5, p. 2388–2399, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1109/JBHI.2022.3142503>.

STEIN BACKES, D. et al. Leadership in nursing and health care in the light of complexity thinking. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 56, p. e20210553, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2021-0553pt>.

TURANO, L. M.; CAVAZOTTE, F. Conhecimento científico sobre liderança: uma análise bibliométrica do acervo do The Leadership Quarterly. **Revista de Administração Contemporânea**, v. 20, n. 4, p. 434–457, jul. 2016. DOI: <https://doi.org/10.1590/1982-7849rac2016140075>.

VILASBÓAS, Ana Luiza Queiroz et al. Institucionalização da avaliação e monitoramento da Atenção Primária à Saúde no SUS: contribuições para uma agenda estratégica de pesquisa. **Saúde em Debate**, v. 48, n. spe2, e9249, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1590/2358-28982024E29249P>. Acesso em: 23 dez. 2024.

WOLFF, L.; CABRAL, P. M. F.; LOURENÇO, P. R. M. R. das. O papel da liderança na eficácia de equipes de trabalho. **Revista Gestão & Tecnologia**, v. 13, n. 1, p. 177–204, 2013. Disponível em: <https://revistagt.fpl.emnuvens.com.br/get/article/view/469>.

EPIDEMIOLOGIA

Carga-horária: 30 h/a

Créditos: 2.0

Ementa:

Bases conceituais da Epidemiologia como método de investigação científica. Risco e Causalidade. Principais desenhos de estudos epidemiológicos observacionais (transversal, coorte, caso-controle) e de intervenção em saúde pública (ensaios clínicos e comunitários). Validade de estudos epidemiológicos.

Bibliografia:

ALEXANDRE, B. S. P. **Epidemiologia aplicada nos serviços de saúde.** São Paulo: Martinari, 2012.

ALMEIDA FILHO, N.; BARRETO, M. L. **Epidemiologia & saúde: fundamentos, métodos e aplicações.** Rio de Janeiro: Guanabara, 2012.

BONITA, R.; BEAGLEHOLE, R.; KJELLSTRÖM, T. **Basic epidemiology.** 2. ed. Geneva: World Health Organization, 2006.

FLETCHER, R. H. et al. **Epidemiologia clínica: elementos essenciais.** 6. ed. Porto Alegre: Artmed, 2021.

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

PEREIRA, M. G. **Epidemiologia: teoria e prática.** 1. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1995.

ROUQUAYROL, M. Z.; GURGEL, M. **Epidemiologia & saúde.** 8. ed. Fortaleza: Medbook, 2023.

BIOESTATÍSTICA

Carga-horária: 45 h/a

Créditos: 3.0

Ementa:

Medidas de tendência central e variabilidade. Noções de probabilidade e distribuição. Conceitos e práticas de Amostragem. Testes estatísticos paramétricos e não-paramétricos. Correlação. Testes para variáveis categóricas. Princípios e técnicas de análise multivariada. Regressão linear. Regressão Logística.

Bibliografia:

- ARANGO, G. H. **Bioestatística teórica e ocupacional**. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.
- BERQUÓ, E. S.; SOUZA, J. M. P.; GOTLIEB, S. L. D. **Bioestatística**. 2. ed. São Paulo: EPU, 1981.
- COCHRAN, W. G. **Sampling techniques**. 3. ed. New York: John Wiley, 1977.
- COSTA, S. F. **Introdução ilustrada à estatística**. 3. ed. São Paulo: Harbra, 1998.
- DORIA FILHO, U. **Introdução à bioestatística para simples mortais**. São Paulo: Negócio Editora, 1999.
- FAVERO, L. P.; BELFIORE, P.; SILVA, F. L.; CHAN, B. L. **Análise de dados: modelagem multivariada para tomada de decisões**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009.
- HAIR, J. F.; BLACK, W. C.; BABIN, B. J.; ANDERSON, R. E. et al. **Análise multivariada de dados**. 6. ed. Porto Alegre: Grupo A, 2009.
- LWANGA, S. K.; LEMESHOW, S. **Sample size determination in health studies: a practical manual**. Geneva: World Health Organization, 1991.
- MANLY, B. F. J. **Multivariate statistical methods: a primer**. 3. ed. Boca Raton: Chapman & Hall/CRC, 2005.
- NADANOVSKY, P. **Epidemiologia e bioestatística na pesquisa odontológica**. São Paulo: Atheneu, 2005.
- NORMAN, J.; STREINER, D. **PDQ statistics**. 2. ed. St. Louis: Mosby-Year Book, 2003.
- SIQUEIRA, A. L. **Introdução à estatística médica**. Belo Horizonte: Departamento de Estatística, UFMG, 1999.
- SOUNIS, E. **Bioestatística: princípios fundamentais, metodologia estatística, aplicação às ciências biológicas**. São Paulo: McGraw-Hill, 1985.
- VIEIRA, S. **Introdução à bioestatística**. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021.

REFERENCIAIS TEÓRICOS E METODOLÓGICOS DA PESQUISA QUALITATIVA**Carga-horária:** 30 h/a**Créditos:** 2.0

Ementa:

Avanços epistemológicos e metodológicos na pesquisa qualitativa aplicada à Saúde Coletiva e ao campo da Saúde da Família. Métodos e estratégias avançadas para a produção de dados qualitativos. Rigor metodológico e aspectos éticos na pesquisa qualitativa. Aplicações da pesquisa qualitativa na construção de conhecimento no território, suas diversidades e na produção de inovação técnica, tecnológica e epistêmica para o campo da Saúde da Família.

Bibliografia:

- BALLESTRIN, L. América Latina e o giro decolonial. **Revista Brasileira de Ciência Política**, n. 11, p. 89–117, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbcpol/a/DxkN3kQ3XdYYPbwXH55jhv/>. Acesso em: 15 jun. 2025.
- BISPO, F. S. Escrevivência como metodologia de pesquisa em psicanálise. **Ágora: Estudos em Teoria Psicanalítica**, v. 26, p. e273037, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/agora/a/8syVs7ZYRZjXKzpfhpGNXdm/>. Acesso em: 15 jun. 2025.
- BOSI, M. L. M.; GASTALDO, D. *Tópicos avançados em pesquisa qualitativa em saúde: fundamentos teórico-metodológicos*. Petrópolis, RJ: Vozes, 2021.
- CAMARGOS, M. A. de; OLIVER, F. C. Uma experiência de uso do georreferenciamento e do mapeamento no processo de territorialização na Atenção Primária à Saúde. **Saúde em Debate**, v. 43, n. 123, p. 1259–1269, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-1104201912321>. Acesso em: 15 jun. 2025.
- GAUTHIER, J. *O oco do vento: metodologia da pesquisa sociopoéticas e estudos transculturais*. Curitiba, PR: CRV, 2012.

GONZÁLEZ, F. E. Reflexões sobre alguns conceitos da pesquisa qualitativa. **Revista Pesquisa Qualitativa**, v. 8, n. 17, p. 155–183, 2020. DOI: 10.33361/RPQ.2020.v.8.n.17.322. Disponível em: <https://editora.sepq.org.br/rpq/article/view/322>. Acesso em: 15 jun. 2025.

HENRIQUES, C. M. G.; BOTELHO, M. A. R.; CATARINO, H. C. P. A fenomenologia como método aplicado à ciência de enfermagem: estudo de investigação. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n. 2, p. 511–519, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232021262.41042020>. Acesso em: 15 jun. 2025.

KORSTJENS, I.; MOSER, A. Series: Practical guidance to qualitative research. Part 2: Context, research questions and designs. **European Journal of General Practice**, v. 23, n. 1, p. 274–279, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/13814788.2017.1375090>. Acesso em: 15 jun. 2025.

MALTERUD, K.; SIERNSMA, V. D.; GUASSORA, A. D. Sample size in qualitative interview studies: guided by information power. **Qualitative Health Research**, v. 26, n. 13, p. 1753–1760, 2015.

MINAYO, M. C. de S. Amostragem e saturação em pesquisa qualitativa: consensos e controvérsias. **Revista Pesquisa Qualitativa**, v. 5, n. 7, p. 1–12, 2017. Disponível em: <https://editora.sepq.org.br/rpq/article/view/82>. Acesso em: 15 jun. 2025.

MINAYO, M. C. S. Cientificidade, generalização e divulgação de estudos qualitativos. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, n. 1, jan. 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232017221.30302016>. Acesso em: 15 jun. 2025.

MINAYO, M. C. S. Ética das pesquisas qualitativas segundo suas características. **Revista Pesquisa Qualitativa**, v. 9, n. 22, p. 521–539, 2021. Disponível em: <https://editora.sepq.org.br/rpq/article/view/506/290>. Acesso em: 15 jun. 2025.

MOSER, A.; KORSTJENS, I. Series: Practical guidance to qualitative research. Part 1: Introduction. **European Journal of General Practice**, v. 23, n. 1, p. 271–273, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/13814788.2017.1375090>. Acesso em: 15 jun. 2025.

PINHO, A. P. M.; SILVA, C. R. M. Abordagem cognitivo-reflexiva na pesquisa qualitativa: estratégia para a prática de entrevista semiestruturada. **Revista Pesquisa Qualitativa**, v. 13, n. 34, p. 314–334, maio-ago. 2025. DOI: <http://dx.doi.org/10.33361/RPQ.2025.v.13.n.34.738>. Acesso em: 15 jun. 2025.

SALVADOR, P. T. C. O. et al. Estratégias de coleta de dados online nas pesquisas qualitativas da área da saúde: scoping review. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 41, n. 1, p. e20190297, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/ZTDgnm7Y8f8KhKr6jbCKddK/?lang=pt>. Acesso em: 15 jun. 2025.

SANTOS, K. S. et al. O uso de triangulação múltipla como estratégia de validação em um estudo qualitativo. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 2, p. 655–664, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/kvr3D7Q3vsYjrFGLNprptS/>. Acesso em: 15 jun. 2025.

SILVA, A. da; CASTRO-SILVA, C. R.; MOURA, L. de. Pesquisa qualitativa em saúde: percursos e percalços da formação para pesquisadores iniciantes. **Saúde e Sociedade**, v. 27, n. 2, p. 632–645, abr. 2018.

SILVA CANCIO VELLOSO, I.; SOARES TIZZONI, J. Critérios e estratégias de qualidade e rigor na pesquisa qualitativa. **Ciencia y Enfermería**, Concepción, v. 26, n. 28, 2020. Disponível em: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532020000100402&lng=es&nrm=iso. Acesso em: 15 jun. 2025.

SOUZA, V. R. et al. Tradução e validação para a língua portuguesa e avaliação do guia COREQ. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 34, eAPE02631, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2021AO02631>. Acesso em: 15 jun. 2025.

YIN, R. K. *Pesquisa qualitativa do início ao fim*. Porto Alegre: Penso Editora, 2016.

ANÁLISE DE DADOS EM PESQUISA QUALITATIVA

Carga-horária: 45 h/a

Créditos: 3.0

Ementa:

Estudo dos métodos, estratégias e técnicas de análise de dados em pesquisas qualitativas. Processos de codificação, categorização, construção de sentido e reflexividade. Uso de softwares e outros recursos tecnológicos de apoio à análise qualitativa. Considerações epistemológicas e aplicações éticas para a interpretação de dados qualitativos em contextos da Saúde da Família e Saúde Coletiva.

Bibliografia:

- ANHAS, D. M.; ROSA, K. R. M.; SILVA, C. R. C. Afetividade e práxis transformadora na pesquisa qualitativa. **Psicologia & Sociedade**, v. 30, e173315, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1807-0310/2018v30173315>. Acesso em: 15 jun. 2025.
- BARBOSA JÚNIOR, E. B. L. et al. *Análise documental como percurso metodológico na pesquisa qualitativa*. **Cadernos da Fucamp**, v. 20, n. 44, p. 36–51, 2021. Disponível em: <https://revistas.fucamp.edu.br/index.php/cadernos/article/view/2356>. Acesso em: 15 jun. 2025.
- BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. 1. ed. São Paulo: Edições 70, 2016.
- BASTOS, R. A. et al. The structure of qualitative studies: a bibliometric pattern of biomedical literature. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n. 8, p. 3199-3208, 2021. Disponível em: <https://old.scielo.br/pdf/csc/v26n8/1413-8123-csc-26-08-3199.pdf>. Acesso em: 15 jun. 2025.
- BISPO JÚNIOR, J. P. Viés de desejabilidade social na pesquisa qualitativa em saúde. **Revista de Saúde Pública**, v. 56, 2022. Disponível em: <https://www.scielosp.org/pdf/rsp/2022.v56/101/pt>. Acesso em: 15 jun. 2025.
- CORREA, F. P.; BOSI, M. L. M. Avaliação da qualidade na pesquisa qualitativa em saúde. In: BOSI, M. L. M.; GASTALDO, D. **Tópicos avançados em pesquisa qualitativa em saúde: fundamentos teórico-metodológicos**. Petrópolis: Vozes, 2021.
- DIAS, E. G.; MISHIMA, S. M. Análise temática de dados qualitativos: uma proposta prática para efetivação. **Revista Sustinere**, v. 11, n. 1, p. 402-411, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.12957/sustinere.2023.71828>. Acesso em: 15 jun. 2025.
- FARIA-SCHUTZER, D. B. et al. Seven steps for qualitative treatment in health research: the clinical-qualitative content analysis. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n. 1, p. 265-274, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/M4vLDmdw8KWmdw46G7CgfBv/?format=pdf&lang=en>. Acesso em: 15 jun. 2025.

KIGER, M. E.; VARPIO, L. Thematic analysis of qualitative data: AMEE Guide No. 131. **Medical Teacher**, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/0142159X.2020.1755030>. Acesso em: 15 jun. 2025.

MEYER, S.; WARD, P. “Modo de usar” teoria social do início ao fim em pesquisas qualitativas em saúde. In: BOSI, M. L. M.; GASTALDO, D. **Tópicos avançados em pesquisa qualitativa em saúde: fundamentos teórico-metodológicos**. Petrópolis: Vozes, 2021.

MINAYO, M. C. S. Técnicas de análise de material qualitativo. In: MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 14. ed. São Paulo: Hucitec, 2014. p. 303-360.

ORLANDI, E. P. **Argumentação e análise de discurso: conceito e análises**. Campinas: Pontes Editora, 2023.

PASSOS, I. C. Análise de dados qualitativos com o R: uma introdução ao pacote RQDA. **Inter-Legere**, v. 4, n. 30, 2021. DOI: 10.21680/1982-1662.2021v4n30ID16213. Acesso em: 15 jun. 2025.

PÊCHEUX, M. **Análise de discurso**. Campinas: Pontes Editora, 2011.

ROBLES-SILVA, L. Escrever qualitativamente: desafios da racionalidade estético-expressiva. In: BOSI, M. L. M.; GASTALDO, D. **Tópicos avançados em pesquisa qualitativa em saúde: fundamentos teórico-metodológicos**. Petrópolis: Vozes, 2021.

SILVA, M. J. F.; PAULA, M. C. Perspectivas da inteligência artificial como ferramenta de apoio para análise textual discursiva. **Revista Pesquisa Qualitativa**, v. 12, n. 30, p. 1-26, 2024.

Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33361/RPQ.2024.v12.n.30.727>. Acesso em: 15 jun. 2025.

SOUSA, J. R. de; SANTOS, S. C. M. dos. Análise de conteúdo em pesquisa qualitativa: modo de pensar e de fazer. **Pesquisa e Debate em Educação**, v. 10, n. 2, p. 1396-1416, 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/RPDE/article/view/31559>. Acesso em: 15 jun. 2025.

SOUSA, Y. S. O. et al. O uso do software Iramuteq na análise de dados de entrevistas. **Pesquisas e Práticas Psicossociais**, v. 15, n. 2, 2020. e3283. Disponível em: <https://pepsic.bvsalud.org/pdf/ppp/v15n2/15.pdf>. Acesso em: 15 jun. 2025.

TAQUETTE, S. R. Validade, confiabilidade, reproduzibilidade e triangulação. In:

TAQUETTE, S. R.; BORGES, L. **Pesquisa qualitativa para todos**. Petrópolis: Vozes, 2020.

TURATO, E. R. **Tratado da metodologia da pesquisa clínico-qualitativa: construção teórico-epistemológica, discussão comparada e aplicação nas áreas da saúde e humanas**. 6. ed.

Petrópolis: Vozes, 2013.

REDAÇÃO E DIVULGAÇÃO CIENTÍFICA

Carga-horária: 45 horas

Créditos: 3.0

Ementa:

Estudo dos fundamentos teóricos e práticos da redação científica aplicada à Saúde da Família. Estruturação, escrita, revisão e submissão de manuscritos, considerando os diferentes tipos de estudos. Estratégias de publicação, indexação, escolha de periódicos e uso de ferramentas digitais de apoio à escrita acadêmica e seus aspectos éticos. Princípios da revisão por pares, critérios de avaliação de qualidade, originalidade e relevância. Aspectos éticos da publicação científica. Leitura crítica de artigos.

Bibliografia:

BUENO, Daniel. Como enfrentar o autoplágio. **Pesquisa FAPESP**, São Paulo, n. 223, p. 9, 2014. Disponível em: <https://revistapesquisa.fapesp.br/2014/09/16/como-enfrentar-o-autoplagio/>. Acesso em: 15 jun. 2025.

FAPESP. **Código de boas práticas científicas**. São Paulo: Fapesp, 2014. Disponível em: http://www.fapesp.br/boaspraticas/FAPESP-Codigo_de_Boas_Praticas_Cientificas_2014.pdf. Acesso em: 15 jun. 2025.

INTERNATIONAL COMMITTEE OF MEDICAL JOURNAL EDITORS. **Requisitos uniformes para manuscritos apresentados a periódicos biomédicos**. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 33, n. 1, p. 6-15, 1999.

PEREIRA, M. G. **Artigos científicos: como redigir, publicar e avaliar**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.

O'CONNOR, P.; CARGILL, M. **Writing scientific research articles**. Oxford: Wiley-Blackwell, 2009. SPINAK, E. Ética editorial e o problema do autoplágio. **SciELO em Perspectiva**, 2013. Disponível em: <https://blog.scielo.org/blog/2013/11/11/etica-editorial-e-o-problema-do-autoplagio/>.

Acesso em: 15 jun. 2025.

SZKLO, M. Quality of scientific articles. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 40, n. esp., p. 30–35, 2006.

VICTORA, C. G.; MOREIRA, C. B. Publicações científicas e as relações Norte-Sul: racismo editorial? **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 40, n. esp., p. 36–42, 2006.

VOLPATO, G. L. **Bases teóricas para redação científica**. 1. ed. São Paulo: Cultura Acadêmica; Vinhedo: Scripta Editora, 2007.

VOLPATO, G. L. Dicas para redação científica. **Tropical Plant Pathology**, Brasília, v. 33, supl., p. S83–S85, 2008.

VOLPATO, G. L. Indicadores de qualidade da publicação científica. **Tropical Plant Pathology**, Brasília, v. 33, supl., p. S42–S44, 2008.

VOLPATO, G. L. **Ciência: da filosofia à publicação**. 5. ed. São Paulo: Cultura Acadêmica; Vinhedo: Scripta Editora, 2007.

TRANSLAÇÃO DO CONHECIMENTO

Carga-horária: 15 h/a

Créditos: 1.0

Ementa:

Translação do conhecimento: conceito, importância, processo e tipos. Epistemologias plurais e decolonização do saber. Participação social e coprodução do conhecimento. Estratégias e desafios à implementação da translação do conhecimento científico na Atenção Primária à Saúde e para a incorporação do conhecimento por populações historicamente excluídas.

Bibliografia:

BARROSOS PINTO, C. M. C.; COSTA PINTO, A. M.; SILVA, A. O. V.; OLIVEIRA, P. C. M. Da

investigação em saúde à translação do conhecimento na era digital. In: **Enfermagem: da teoria à prática clínica**. Cap. 1. [S. l.]: Atena Editora, 2024.

CASTRO, D. T. de; OLIVEIRA, I. A. de. Descolonização do saber: Paulo Freire e o pensamento indígena brasileiro. **Educação & Realidade**, Porto Alegre, v. 47, e116268, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2175-6236116268vs01>. Acesso em: 15 jun. 2025.

CROSSETTI, M. G. O.; GÓES, M. G. O. Translação do conhecimento: um desafio para prática de enfermagem. Editorial. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 38, n. 2, 2017.

Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2017.02.74266>. Acesso em: 15 jun. 2025.

OELKE, N. D.; LIMA, M. A. da S.; COSTA, A. M. A. Translação do conhecimento: traduzindo pesquisa para o uso na prática e na formulação de políticas. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 36, n. 3, p. 113–117, set. 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2015.03.55036>. Acesso em: 15 jun. 2025.

SILVA, V. L. M. da; SILVA, R. M. da; LIMA, L. D. de; MELO, E. A.; CONSTANTINO, P.; OLIVEIRA, S.

S. Transformações contemporâneas, desigualdades sociais e saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 29, n. 7, e04372024, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232024297.04372024>. Acesso em: 15 jun. 2025.