



**Projeto Pedagógico do Curso
de Pós-Graduação *Lato Sensu*
em Saúde Pública com Ênfase em
Saúde da Família e Comunidade**

- EAD -

**Curitiba/PR
Abril/2023**

Mantenedora
GRAN CENTRO UNIVERSITÁRIO LTDA – e-MEC 18437
CNPJ: 32.163.997/0001-97

Mantida
GRAN CENTRO UNIVERSITÁRIO – e-MEC 1759

Credenciado pela Portaria Ministerial nº 1396, de 04/07/2001,
(publicada em Diário Oficial da União de 09/07/2001).

Credenciado pela Portaria Ministerial nº 827, de 22/03/2002,
(publicada no DOU em 27/03/2002).

Portaria de Recredenciamento nº 65, de 18 de janeiro de 2017,
(publicada no DOU em 19/01/2017).

Credenciamento em Gran Centro Universitário – UniBagozzi,
Portaria nº 402, de 03 de junho de 2022,
(publicada no DOU de 06/06/2022, Seção 1, Edição 106, Página 141).

PROJETO PEDAGÓGICO DO CURSO
DE PÓS-GRADUAÇÃO *LATO SENSU* EM SAÚDE PÚBLICA COM ÊNFASE EM SAÚDE
DA FAMÍLIA E COMUNIDADE
Modalidade a Distância

1. Perfil Institucional

1.1. IDENTIFICAÇÃO DA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR – IES

Quadro 1 – Identificação da Instituição de Ensino Superior – IES

IDENTIFICAÇÃO DA MANTENEDORA: GRAN CENTRO UNIVERSITÁRIO LTDA, CNPJ: 32.163.997/0001-97
Endereço: Luiz Parigot de Souza, nº 961 Bairro: Portão Cidade: Curitiba UF: PR
CEP: 81.070-050 Telefone: (41) 3521-2727

Fonte: Gran Centro Universitário (2022)

1.1.1. Base Legal da Mantenedora

O Gran Centro Universitário é uma Instituição de Educação Superior (IES), mantida pelo Gran Centro Universitário LTDA. Trata-se de uma sociedade civil, pessoa jurídica de direito privado, com fins lucrativos. O Contrato Social da Mantenedora é registrado na Junta Comercial do Paraná, por meio do Registro nº 20227646223, datado de 09/11/2022, com o código de verificação nº 12214549000 e NIRE de nº 41208940492.

1.1.2. Base Legal da IES

Quadro 2 – Identificação da Mantenedora

IDENTIFICAÇÃO DA MANTENEDORA	
Nome:	GRAN CENTRO UNIVERSITÁRIO LTDA
CNPJ:	32.163.997/0001-97
Código e-MEC:	18437
Endereço:	Rua Luiz Parigot de Souza, 961, Portão, Curitiba, PR, CEP: 81.070-050
Data da Fundação:	03 de dezembro de 2018
Natureza Jurídica:	Sociedade Empresária LTDA – Com fins lucrativos

DIRIGENTE DA MANTENEDORA					
Dirigente:	Gabriel Granjeiro				
Cidade:	Brasília	UF:	DF	CEP:	81.070-00
Fone:	(41) 3229-1181				

Fonte: Gran Centro Universitário (2022)

Quadro 3 – Identificação da Instituição Mantida

IDENTIFICAÇÃO DA INSTITUIÇÃO MANTIDA	
Nome:	GRAN CENTRO UNIVERSITÁRIO
e-MEC:	1759

DIRIGENTE DA INSTITUIÇÃO MANTIDA					
Reitor:	Gabriel Granjeiro				
Endereço:	Rua Caetano Marchesini, nº 952				
Cidade:	Curitiba - Paraná	UF:	PR	CEP:	81.070-050
Fone:	(41) 3521-2727		Fax:	(41)3521-2700	

Fonte: Gran Centro Universitário (2022)

1.2. PERFIL E MISSÃO DA IES

Missão: *Mudar vidas por meio da Educação e da Tecnologia.*

Visão: *Ser a plataforma tecnológica que mais impacta a educação brasileira.*

Valores:

- *Tudo se resume a pessoas servindo outras pessoas;*
- *Somos obcecados pelos nossos alunos;*
- *Inovação é obrigação;*
- *Integridade não tem preço;*
- *Aqui, estamos sempre no 1º dia.*

1.3. BREVE HISTÓRICO DA IES

1.3.1. O Gran Centro Universitário

O Gran, uma EdTech brasileira que tem como missão mudar a vida de seus alunos por meio da educação e da tecnologia. A companhia, que completou 10 anos em 2022, é jovem, mas já tem um histórico sólido e de destaque, inclusive internacional. Foi reconhecida como a 5ª empresa mais inovadora da América Latina pela FastCompany, possui tecnologia de ponta que tem democratizado o ensino em todo o país e alcançou números que denotam sua vasta expertise de oferecer educação e ferramentas de excelência, mudando a vida de dezenas de milhares de alunos na última década.

A paixão por mudar vidas é o eixo condutor para qualquer movimento feito pelo Gran e os meios dessa transformação são a educação e a tecnologia, com ferramentas de aprendizagem pensadas em levar o melhor conteúdo, aliado a instrumentos que potencializam o estudo e aceleram o aprendizado. Desta forma, as TICs (**Tecnologias de Informação e Comunicação**) são essencialmente valorizadas pelo Gran, pois geram o acesso ao conhecimento e multiplicam as possibilidades de interação, ensino e aprendizado à comunidade acadêmica que, munida dessas ferramentas, torna a aprendizagem ativa e passa a protagonizar o processo educativo.

1.4. VOCAÇÃO GLOBAL

Os princípios e as ações a serem delineadas são fundamentais para que o **Gran Centro Universitário** promova as alterações necessárias à implementação das mudanças na busca de uma Instituição que seja fruto, permanentemente, do engajamento de suas metas/objetivos propostos pela comunidade acadêmica **Gran**. Dentre os objetivos globais traçados, destacam-se:

- estimular a criação cultural e o desenvolvimento do espírito científico e do pensamento reflexivo;
- formar cidadãos e profissionais nas áreas de conhecimento em que atuar, aptos para a inserção nas respectivas carreiras e para a participação no desenvolvimento da sociedade brasileira, promovendo ações para sua formação continuada;
- incentivar a investigação científica, visando ao desenvolvimento da ciência e da tecnologia, da criação e difusão da cultura e o entendimento do homem e do meio em que vive;
- promover a divulgação de conhecimentos culturais, científicos e técnicos que constituem patrimônio da humanidade e comunicar o saber através do ensino, de publicações ou de outras formas de comunicação;
- suscitar o desejo permanente de aperfeiçoamento pessoal, cultural e profissional e possibilitar sua correspondente concretização, integrando os conhecimentos que vão sendo adquiridos numa estrutura intelectual sistematizadora do conhecimento de cada geração;
- estimular o conhecimento dos problemas do mundo globalizado e, simultaneamente, prestar serviços especializados à comunidade, estabelecendo com esta uma relação de reciprocidade;
- promover a extensão, aberta à participação da população, visando à difusão das conquistas e benefícios da criação cultural e da pesquisa científica e tecnológica geradas na instituição;
- contribuir para a redução das desigualdades sociais e regionais e desenvolver ações afirmativas para a promoção de igualdade de condições com vistas à inclusão social.

2. Coordenação do Curso

Fernanda Andrade Toneto Barboza

Enfermeira na Secretaria de Saúde do Distrito Federal – regime estatutário. Graduada em Enfermagem pela Universidade Federal da Bahia (2005.2) e Pós-graduada em Saúde Pública. Servidora pública (Analista Judiciário – Especialidade: Enfermagem – Tribunal Superior do Trabalho) desde 2014 – regime estatutário.

E-mail: nandatoneto@hotmail.com

Telefone: (61) 98183-6304

Fernanda Christina Silva Coelho Romariz

Enfermeira graduada pela UFG. Especialista em Enfermagem do Trabalho pela Anhanguera.

E-mail: coelho.cs.fernanda@gmail.com

Telefone: (61) 98149-4882

3. Dados do Curso

Nome do curso: SAÚDE PÚBLICA COM ÊNFASE EM SAÚDE DA FAMÍLIA E COMUNIDADE

Modalidade: EAD

Carga horária: 380 h (disciplinas) + 40h (trabalho de conclusão de curso)

Periodicidade: oferta permanente

Período: 6 a 24 meses

4. Aspectos Gerais do Projeto Pedagógico

4.1. JUSTIFICATIVA DA OFERTA DO CURSO

A Política Nacional da Atenção Básica (PNAB) postula que a Atenção Básica (AB) é a principal porta de entrada e centro de comunicação da Rede de Atenção à Saúde (RAS), onde atua como coordenadora do cuidado e ordenadora das ações e serviços disponibilizados na rede.

Considerando que a PNAB tem Saúde da Família sua “estratégia prioritária para expansão e consolidação da Atenção Básica (Origem: PORTARIA DE CONSOLIDAÇÃO Nº2 , ANEXO XXII Art. 4º)” , faz-se necessário a ampla oferta de cursos para a formação de profissionais que possam atuar na promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde “desenvolvida por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada, realizada com equipe multiprofissional e dirigida à população em território definido, sobre as quais as equipes assumem responsabilidade sanitária”. (Origem: PORTARIA DE CONSOLIDAÇÃO Nº2, ANEXO XXII, Art. 2º)

A formação de especialistas em saúde da família e comunidade pode impactar o sistema de saúde com benefícios como: a redução de custos mediante a promoção da saúde e prevenção de doenças; aumento da resolutividade da AB, contribuindo para redução da superlotação nas unidades de urgência e emergência; melhoria dos indicadores de saúde da população; Os benefícios para o discente se manifestam na ampliação do campo de atuação, com oportunidades de atuação tanto no âmbito do SUS, quanto na saúde suplementar.

4.2. OBJETIVOS DO CURSO

Ao final do curso, o aluno estará capacitado para que possa atuar como especialista em saúde da família e comunidade nos diversos estabelecimentos de assistência à saúde, sejam públicos ou privados.

4.3. CONTRIBUIÇÕES PARA O EGRESSO

Ao final do curso, os egressos estarão capacitados para atuar nas ações e serviços da Atenção Básica. Da mesma maneira, estarão aptos a atuar no gerenciamento da AB, mediante aquisição de competências gerenciais, assistenciais e compreensão da história e dinâmica da saúde da família no contexto internacional e no Brasil.

Os alunos receberão um diferencial para concursos públicos e Residências Multiprofissionais, tanto como instrumento de preparação quanto de titulação, às vezes exigida e sempre computada. Além disso, os discentes perceberão subsídios suficientes para que sejam capazes de ministrar disciplinas em cursos de Graduação e preparatórios para Concursos e Residências.

4.4. PÚBLICO-ALVO

Profissionais com formação superior em diversas áreas do conhecimento, ligadas às ciências da saúde. Não será permitido o ingresso de acadêmicos, independentemente do período que estejam cursando. Na hipótese de o interessado ainda não possuir o diploma, deve apresentar a documentação comprobatória oficial de colação de grau.

4.5. FORMA DE INGRESSO

Matrículas vinculadas ao sistema Gran Cursos Online, atendendo ao pré-requisito legal.

5. Estrutura Curricular Do Curso

5.1. METODOLOGIA

Utilizar-se-á o método de exposição tradicional, por meio de aulas gravadas e disponibilizadas na Plataforma, bem como a aprendizagem focada no aluno, tornando-o ainda mais ativo, tendo o professor como facilitador. Além disso, haverá aulas ao vivo, síncronas, e objetos de aprendizagem de modo a permitir maior interação entre o professor e os alunos, esclarecendo dúvidas e ampliando o diálogo.

5.2. MATRIZ CURRICULAR

Unidade Curricular		CH Horária
01	Sistema Único de Saúde	40h
02	Saúde Coletiva, Saúde Pública e Políticas Públicas	118h
03	Redes de Atenção e Ações e Programas na Atenção Primária	102h
04	Planejamento em Saúde	20h
05	Vigilância em Saúde e Modelos Assistenciais	30h
06	Abordagem Familiar e Comunitária	10h
07	O Processo de Trabalho em Saúde da Família e Comunidade	30h
08	Epidemiologia	30h
TOTAL DAS DISCIPLINAS		380 h/a
Educação em Saúde e Educação Popular (OPCIONAL)		20h
Docência no Ensino Superior (OPCIONAL)		10h
Trabalho de Conclusão de Curso (OPCIONAL)		40 h/a
TOTAL DO CURSO		450 h/a

5.3. COMPONENTES CURRICULARES

Disciplina: SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Carga horária: 40 h/a

Objetivos: Ao final da disciplina, o aluno compreenderá a organização institucional da saúde no Brasil, com seu contexto histórico e marcos jurídicos.

Conteúdo programático: Reforma sanitária. História do SUS. Seguridade Social na Constituição Federal de 1988. Lei Federal nº 8.080/1990. Lei Federal nº 8142/1990. Decreto 7.508/2011. Resolução do CNS 453/2012.

Bibliografia básica:

Constituição da República Federativa do Brasil. Art. 196-200. Brasília: Congresso Nacional, 1988.

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Lei Orgânica da Saúde. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, set. 1990.

BRASIL. Lei 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 31 dez. 1990b.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Subsecretaria de Assuntos Administrativos. SUS: a saúde do Brasil / Ministério da Saúde, Secretaria-Executiva, Subsecretaria de Assuntos Administrativos. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2011.

Disciplina: SAÚDE COLETIVA, SAÚDE PÚBLICA E POLÍTICAS PÚBLICAS

Carga horária: 118 h/a

Objetivos: Ao final da disciplina, o discente compreenderá os determinantes sociais da saúde e aplicará os conceitos de saúde coletiva e pública à sua prática profissional. Bem como o discente será capaz de discorrer sobre a construção histórica e sobre as principais políticas estruturantes do sistema de saúde no Brasil.

Conteúdo programático: Determinantes sociais de saúde. Promoção da saúde. Níveis de prevenção e níveis de atenção. Gestão e análise dos serviços de saúde. Saúde da família. Indicadores de saúde. Transição demográfica.

História das políticas de saúde e as principais políticas: PNH, PNPS, PNAB, educação popular educação permanente situação de rua, pessoas com deficiências, LGBT e outras políticas da Portaria de Consolidação nº2/2017 do Ministério da Saúde de 2017 que agrupa as seguintes políticas:

Políticas gerais de promoção, proteção e recuperação da Saúde:

I – Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS), na forma do Anexo I;

II – Política Nacional de Vigilância em Saúde;

III – Política Nacional de Sangue, Componentes e Hemoderivados, instituída pela Lei nº 10.205, de 21 de março de 2001;

IV – Política de Saúde Mental, instituída pela Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001, na forma do Anexo II;

V – Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN), na forma do Anexo III;

VI – Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, instituída pelo Decreto nº 5.813, de 22 de junho de 2006, na forma do Anexo IV;

VII – Política Nacional de Educação Popular em Saúde (PNEPS-SUS), na forma do Anexo V.

Políticas de controle de doenças e enfrentamento de agravos de saúde:

I – Diretrizes para Vigilância, Atenção e Eliminação da Hanseníase como Problema de Saúde Pública, na forma do Anexo VI;

- II – Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violência, na forma do Anexo VII;
- III – Diretrizes Nacionais para Prevenção do Suicídio, na forma do Anexo VIII;
- IV – Política Nacional para Prevenção e Controle do Câncer (PNPCC), na forma do Anexo IX.

Políticas voltadas à saúde de segmentos populacionais:

- I – Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC), na forma do Anexo X;
- II – Diretrizes Nacionais para a Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e Jovens na Promoção, Proteção e Recuperação da Saúde;
- III – Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, na forma do Anexo XI;
- IV – Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Mulheres (PNAISM);
- V – Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem, na forma do Anexo XII;
- VI – Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência, na forma do Anexo XIII;
- VII – Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas, na forma do Anexo XIV;
- VIII – Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, na forma do Anexo XV;
- IX – Política Nacional para a População em Situação de Rua, instituída pelo Decreto nº 7.053, de 23 de dezembro de 2009, na forma do Anexo XVI;
- X – Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Conflito com a Lei, em Regime de Internação e Internação Provisória, na forma do Anexo XVII;
- XI – Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional no Âmbito do SUS (PNAISP), instituída pela Portaria Interministerial MS- MJ nº 1, de 2 de janeiro de 2014, na forma do Anexo XVIII.

Políticas de promoção da equidade em saúde:

- I – Política Nacional de Saúde Integral da População Negra, na forma do Anexo XIX;
- II – Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo, da Floresta e das Águas (PNSIPCFA), na forma do Anexo XX;
- III – Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais, na forma do Anexo XXI.
- IV – Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Povo Cigano/Romani, na forma do Anexo XXI-A. (Incluído pela PRT nº 4.384 GM/MS n. 31.12.2018)

Políticas gerais de organização da atenção à saúde:

- I – Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), na forma do Anexo XXII;
- II – Política Nacional de Saúde Bucal (Brasil Sorridente), instituída por pactuação da Comissão Intergestores Tripartite (CIT), de 12 de fevereiro de 2004;
- III – Política Nacional para os Hospitais de Pequeno Porte, na forma do Anexo XXIII;
- IV – Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP), na forma do Anexo XXIV;
- V – Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), na forma do Anexo XXV;
- VI – Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde, na forma do Anexo XXVI;
- VII – Política Nacional de Medicamentos (PNM), na forma do Anexo XXVII;
- VIII – Política Nacional de Assistência Farmacêutica (PNAF), instituída pela Resolução CNS nº 338, de 6 de maio de 2004, na forma do Anexo XXVIII.

Políticas de atenção a agravos específicos:

- I – Política de Atenção à Saúde das Pessoas com Transtornos do Espectro do Autismo no âmbito da Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista, instituída pela Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012, na forma do Anexo XXIX;
- II – Política Nacional de Atenção Integral em Reprodução Humana Assistida, na forma do Anexo XXX;
- III – Política Nacional de Atenção Cardiovascular de Alta Complexidade, na forma do Anexo XXXI;
- IV – Política Nacional de Atenção ao Portador de Doença Neurológica, na forma do Anexo XXXII;
- V – Política Nacional de Atenção ao Portador de Doença Renal, na forma do Anexo XXXIII;

- VI – Política Nacional de Atenção de Alta Complexidade em Traumatologia-Ortopedia, na forma do Anexo XXXIV;
- VII – Política Nacional de Atenção em Oftalmologia (PNAO), na forma do Anexo XXXV;
- VIII – Política Nacional de Atenção Integral às Pessoas com Doença Falciforme e outras Hemoglobinopatias, na forma do Anexo XXXVI;
- IX – Política Nacional de Atenção Integral em Genética Clínica, na forma do Anexo XXXVII;
- X – Política Nacional de Atenção Integral às Pessoas com Doenças Raras, na forma do Anexo XXXVIII.

Políticas de organização do Sistema Único de Saúde (SUS):

- I – Política Nacional de Gestão Estratégica e Participativa (ParticipaSUS), na forma do Anexo XXXIX;
- II – Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, na forma do Anexo XL;
- III – Política Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde, aprovada na 2ª Conferência Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde, realizada em 2004, e na 147ª Reunião Ordinária do Conselho Nacional de Saúde, realizada em 6 e 7 de outubro de 2004;
- IV – Política Nacional de Gestão de Tecnologias em Saúde, na forma do Anexo XLI;
- V – Política Nacional de Informação e Informática em Saúde (PNIIS), na forma do Anexo XLII.

Bibliografia básica:

- PAIM, J. S. Atenção à saúde no Brasil. In: BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde no Brasil: contribuição para a agenda de prioridades de pesquisa. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.
- ELIAS PE. Política pública de saúde no Brasil: as ciladas da sociedade brasileira e a construção da universalidade no sistema de saúde. Ciênc. Saúde Coletiva. 2008.
- Conceitos e ferramentas da epidemiologia / Judith Rafaelle Oliveira Pinho (Org.). São Luís: EDUFMA, 2015.
- RONCALLI, A.G. O desenvolvimento das políticas públicas de saúde no Brasil e a construção do Sistema Único de Saúde. In: Antonio Carlos Pereira (Org.). Odontologia em Saúde Coletiva: planejando ações e promovendo saúde. Porto Alegre: ARTMED, 2003. Cap. 2. p. 28-49.
- Polignano, Marcus Vinícius. HISTÓRIA DAS POLÍTICAS DE SAÚDE NO BRASIL. Uma pequena revisão. Disponível em: <http://medicinadeemergencia.org/wp-content/uploads/2015/04/historia-das-politicas-de-saude-no-brasil-16-030112-SES-MT.pdf>, acessado em 25/08/2020.

Bibliografia complementar:

- SANTOS NR. SUS 30 anos: o início, a caminhada e o rumo. Ciência & Saúde Coletiva, 2018. v.23, p.1729-1736.

Disciplina: REDES DE ATENÇÃO E AÇÕES E PROGRAMAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Carga horária: 102 h/a

Objetivos: O aluno compreenderá e discorrerá sobre o funcionamento do SUS em Redes, relacionando esse conhecimento com a prática em gestão da saúde. Bem como o discente compreenderá a organização da atenção básica, com suas principais ações e programas, bem como as atribuições das Equipes de Saúde da Família e Equipes Multidisciplinares.

Conteúdo programático: Organização em rede como forma de superar a fragmentação da atenção à Saúde. Redes de Atenção e Saúde e atenção continuada. Funcionamento das Redes de Atenção à Saúde. Pontos de Atenção. Atenção Primária como Ordenadora das Redes e coordenadora do cuidado. Estudar todas as redes de atenção em funcionamento no Ministério da Saúde: Rede Cegonha, Rede de Urgência e Emergência, Rede de Atenção Psicossocial, Rede de Atenção às Pessoas com Deficiência, Rede de Atenção às pessoas com doenças crônicas. Organização da atenção primária. Programas: Tuberculose, Hanseníase, Diabetes, Obesidade, hipertensão, saúde da criança (crescimento e desenvolvimento, doenças prevalentes na infância), saúde da mulher, saúde do homem, tabagismo, doenças crônicas não transmissíveis, saúde do idoso, saúde na escola, saúde bucal.

Bibliografia básica:

- MENDES, Eugênio Vilaça. As redes de atenção à saúde. / Eugênio Vilaça Mendes. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2011.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE – Portaria de Consolidação do Ministério da Saúde nº 3/2017.

Cadernos de Atenção Básica do Ministério da Saúde:

- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica.

Saúde da criança: crescimento e desenvolvimento / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde sexual e saúde reprodutiva / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. (Cadernos de Atenção Básica, n. 26)

- Brasil. Ministério da Saúde. Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres / Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa – Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Guia prático sobre a hanseníase / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. – Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

- Outros Cadernos de Atenção Básica do Ministério da Saúde.

Bibliografia complementar:

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. A atenção à saúde coordenada pela APS: construindo as redes de atenção no SUS: contribuições para o debate. / Organização Pan-Americana da Saúde. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2011.

MALTA, D. C.; MERHY, E. E. O percurso da linha do cuidado sob a perspectiva das doenças crônicas não transmissíveis. Interface - Comunic., Saúde, Educ., v. 14, n. 34, p. 593-605, jul./set. 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Diretrizes e recomendações para o cuidado integral de doenças crônicas não-transmissíveis: promoção da saúde, vigilância, prevenção e assistência. Brasília: Ministério da Saúde, 2008.

PAIM, J. S. Atenção à saúde no Brasil. In: BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde no Brasil: contribuição para a agenda de prioridades de pesquisa. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

Disciplina: PLANEJAMENTO EM SAÚDE

Carga horária: 20 h/a

Objetivos: Ao final da disciplina, o discente compreenderá as principais formas de planejamento, dominando as ferramentas necessárias para sua elaboração.

Conteúdo programático: Sistema de Planejamento no SUS. Planejamento em Saúde. Planejamento Estratégico. Planejamento Estratégico Situacional

Bibliografia básica:

Brasil. Ministério da Saúde. Manual de planejamento no SUS / Ministério da Saúde, Fundação Oswaldo Cruz. – 1. ed., rev. – Brasília: Ministério da Saúde, 2016

Brasil. PORTARIA Nº 2.135, DE 25 DE SETEMBRO DE 2013. Estabelece diretrizes para o processo de planejamento no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Bibliografia complementar:

Brasil. Lei Federal n. 8.080 de 19 de setembro de 1990.

Disciplina: VIGILÂNCIA EM SAÚDE E MODELOS ASSISTENCIAIS

Carga horária: 30 h/a

Objetivos: Ao final da disciplina, o aluno compreenderá as bases conceituais da educação em saúde e estará capacitado para aplicação desse conhecimento à prática em saúde pública.

Conteúdo programático: Modelos Assistenciais brasileiros. Modelo Assistencial de Vigilância em Saúde. Vigilância em Saúde e seus componentes. Vigilância Epidemiológica e Sanitária. Política Nacional de Vigilância em Saúde.

Bibliografia básica:

PAIM, Jairnilson Silva. In: Rouquaryol, Maria Zélia. Epidemiologia & saúde. Rio de Janeiro, MEDSI, 1993.
CECILIO, L. C. O. Modelos tecnicoassistenciais em saúde: da pirâmide ao círculo, uma possibilidade a ser explorada. Cadernos de Saúde Pública, 13(3): 469-478, jul.-set., 1997.

Bibliografia complementar:

TEIXEIRA, CF., PAIM, JS., and VILASBÔAS, AL. SUS, modelos assistenciais e Vigilância da Saúde. In: ROZENFELD, S., org. Fundamentos da Vigilância Sanitária [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2000.

Disciplina: ABORDAGEM FAMILIAR E COMUNITÁRIA

Carga horária: 10 h/a

Objetivos: Ao final da disciplina, o discente poderá discorrer sobre a importância de família e parentesco como espaços de construção de subjetividade; Descrever perspectivas teóricas contemporâneas da Família; enumerar temas centrais no cuidado da Família e suas implicações políticas e práticas; Analisar como a família é pensada e construída em políticas, programas e serviços públicos; Expor abordagens terapêuticas e experiências de atenção a famílias considerando a multiplicidade de realidades familiares no contexto brasileiro.

Conteúdo programático: Fundamentos e Metodologias do Trabalho com a Família; Processos e Estratégias do Cuidar em Família; Abordagens terapêuticas para famílias; Relações Psicossociais no Núcleo Familiar; Terceiro Setor no Brasil: Questões Jurídicas, Administrativas e Sociais; Transformações na Família: Sua Relação com O Trabalho, A Cultura e A Sociedade; Família e Políticas Públicas.

Bibliografia básica:

BASTOS, Gisela Alsina Nader; BASTOS, Juliano Peixoto; SANTOS, Iná S. Abordagem Comunitária: diagnóstico de saúde da comunidade. In: Gusso G, Lopes JMC. Tratado de Medicina de Família e Comunidade. Porto Alegre: Artmed; 2012. v. 1, p 248 -254.

CASANOVA, Fabrício; OSÓRIO, Luiz Carlos; DIAS, Lêda Chaves. Abordagem comunitária: grupos na Atenção Primária à Saúde. In: Gusso G, Lopes JMC. Tratado de Medicina de Família e Comunidade. Porto Alegre: Artmed; 2012. v. 1, p 265 -273.

FORSTER, A.C.; FERREIRA, J.B.B.; VICENTINE, F.B.; Atenção à saúde da comunidade no âmbito da atenção primária à saúde na FMRP-USP - Ribeirão Preto, SP : Funpec Editora, 2017.

FRACOLLI, Lislaine Aparecida; BERTOLOZZI, Maria Rita. A abordagem do processo saúde- doença das famílias e do coletivo Brasil, Ministério da Saúde. Universidade de São Paulo. Instituto para o Desenvolvimento da Saúde, 2001.

ROMANHOLI, R.M.Z.; CYRINO, E.G. A visita domiciliar na formação de médicos: da concepção ao desafio do fazer. Interface - COMUNICAÇÃO SAÚDE EDUCAÇÃO v.16, n.42, p.693-705, jul./set. 2012

Bibliografia complementar:

ABATH G.M. Medicina geral comunitária no Brasil. Rev. Bras. Educ. Med., v.8, n.3, p.166-76, 1984.

AMARO, S. Visita domiciliar: guia para uma abordagem complexa. Porto Alegre: AGE, 2003.

COHN, A.H.; NAKAMURA, E.; GUTIERRES, K.A. De como o PSF entrecruza as dimensões pública e privada da vida social. In: COHN, A. (Org.). Saúde da família e SUS: convergências e dissonâncias. São Paulo: Azougue, 2009. p.141-67.

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

LOPES, W.O.; SAUPE, R.; MASSAROLI, A. Visita domiciliar: tecnologia para o Cuidado, o ensino e a pesquisa. Cienc. Cuid. Saude, v.7, n.2, p.241-7, 2008.

MANO, M.A. Casa de família uma reflexão poética sobre a visita domiciliar e a produção de conhecimento. Rev. APS, v.12, n.4, p.459-67, 2009.

ROMANHOLI, R.M.Z. A visita domiciliar como estratégia de ensino aprendizagem na integralidade do cuidado. 2010. Dissertação (Mestrado) – Faculdade de Medicina de Botucatu, Universidade Estadual Paulista, Botucatu. 2010.

Disciplina: O PROCESSO DO TRABALHO EM SAÚDE DA FAMÍLIA E COMUNIDADE**Carga horária:** 30 h/a

Objetivos: Ao final da disciplina, o discente será capaz de pronunciar-se sobre o processo de trabalho na APS correlacionando-o com a discussão de Modelos e Redes de Atenção orientadas pela APS; Compreenderá o território como base para organização da atenção à saúde; Discutirá a organização da equipe da APS, papéis dos profissionais e organização da agenda da equipe; Discorrerá sobre o trabalho em saúde na APS, a equipe multiprofissional, trabalho interdisciplinar e colaborativo; Compreenderá o dispositivo do apoio matricial na APS e organização do Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF).

Conteúdo programático: Rotinas em atenção Básica: Territorialização; Adscrição; Cadastro; Vulnerabilidade; Análise da situação de Saúde; Intersetorialidade com a Política de Assistência Social; Agenda; Demandas (Programadas, Reprimidas e Espontânea); e-SUS – e prontuário eletrônico - CIAP; Sistemas de Regulação; Acolhimento – Classificação de Risco – Referência e contra referência; Principais Queixas na APS – e seus PCDTs; Urgências e Emergências na APS.

Bibliografia básica:

ALMEIDA, P. F.; GIOVANELLA, L.; MENDONÇA, M. H. M.; ESCOREL, S. Desafios à coordenação dos cuidados em saúde: estratégias de integração entre níveis assistenciais em grandes centros urbanos. *Cad. Saúde Pública*, v. 26, n. 2, p.286-298, 2010.

AYRES, J.C.M.; CALAZANS, G.J.; SALETTI FILHO, H.C.& França Junior. Risco, vulnerabilidade e práticas de prevenção e promoção de saúde. In: Gastão Wagner de Souza Campos et al. (org.) *Tratado de Saúde Coletiva*. São Paulo: Hucitec; Rio de Janeiro, Editora Fiocruz, 2ª edição, 2009. Pp: 375-417.

BRASIL, Ministério da saúde. *Humaniza SUS: A Clínica Ampliada*, Brasília, Série B. Textos Básicos de Saúde, 17p, 2004. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. *Acolhimento nas práticas de produção de saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização*. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 44 p. (Série B. Textos Básicos de Saúde).

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Acolhimento à demanda espontânea*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2011. (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Cadernos de Atenção Básica n. 28, Volume I). p. 29-35.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Acolhimento à demanda espontânea: queixas mais comuns na Atenção Básica*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2012. (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Cadernos de Atenção Básica n. 28, Volume II). p. 23.

CAMPOS, G. W. S; GUERREIRO, A. D. P. (org.). *Manual de práticas da atenção básica: saúde ampliada e compartilhada*. São Paulo: Editora Hucitec, 2008.

ESCALDA P., PARREIRA C., LAMOUNIER-JÚNIOR E, CYRINO A., 2016. Mapeamento das experiências de intervenção em relação à natureza interprofissional no domínio das práticas colaborativas: possibilidades e desafios, *Regional Leste, BH/MG. Investigação Qualitativa em Saúde*, v. 2, p. 36-40, 2016.

MONKEN, M.; BARCELLOS, C. O território na promoção e vigilância em saúde. In: FONSECA, A. F.; CORBO, A. M. D. A. (Org.). *O território e o processo saúde-doença*. Rio de Janeiro: EPSJV/Fiocruz, 2007.

Bibliografia complementar:

COHN, A. *Saúde da Família e SUS: Convergências e Dissonâncias*. Rio de Janeiro: Beco do Azogue; São Paulo: CEDEC, 2009.

CONILL, E.M. *Sistemas Comparados de Saúde*. In: Gastão Wagner de Souza Campos et al. (org.) *Tratado de Saúde Coletiva*. São Paulo: Hucitec; Rio de Janeiro, Editora Fiocruz, 2ª edição, 2009. Pp: 563-614.

COSTA, E.; CARBONE, M. H. *Saúde da Família: uma abordagem interdisciplinar*. Rio de Janeiro: Rubio, 2004.

FLEURY, S.O. & Assis, M. *Política de Saúde: uma Política Social*. In: GIOVANELLA L, ESCOREL S, LOBATO LVC, NORONHA JC, CARVALHO AI (org.). *Políticas e Sistemas de Saúde no Brasil*. Rio de Janeiro, Editora Fiocruz, 2012, pp 25-57.

FRANCO, T. B.; BUENO, W. S.; MERHY, E. E. O acolhimento e os processos de trabalho em saúde: o caso de Betim. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 15, n. 2, p 345-353, 1999.

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

Disciplina: EPIDEMIOLOGIA

Carga horária: 30 h/a

Objetivos: Ao final da disciplina, o aluno estará capacitado para aplicar os conceitos de epidemiologia à sua prática profissional e dominará as bases conceituais para utilização dos sistemas de informação e epidemiologia.

Conteúdo programático: Introdução à Epidemiologia. Epidemiologia Analítica. Epidemiologia Descritiva. Estudos Epidemiológicos. Indicadores Epidemiológicos. Medidas de Saúde Coletiva. Sistemas de Informação em Saúde e Epidemiologia.

Bibliografia básica:

ROUQUAYROL ZM, Almeida-Filho N. Epidemiologia e Saúde. Guanabara Koogan. 2009. 6ª Edição.

MEDRONHO R; Bloch KV; Luiz RR; Werneck GL (eds.). Epidemiologia. Atheneu, São Paulo, 2009, 2ª Edição.

Bibliografia complementar:

BARRETO M. O papel da epidemiologia no desenvolvimento do Sistema Único de Saúde no Brasil: histórico, fundamentos e perspectivas. Revista de Saúde Pública, 5 (supl. 1):4-17, 2002.

Disciplina: EDUCAÇÃO EM SAÚDE E EDUCAÇÃO POPULAR (OPCIONAL)

Carga horária: 20 h/a

Objetivos: Ao final da disciplina, o aluno compreenderá as bases conceituais da educação em popular e estará capacitado para aplicação desse conhecimento à prática em saúde pública.

Conteúdo programático: Bases conceituais sobre Educação em Saúde. Educação Popular em Saúde. Educação Permanente. Educação Continuada. Educação em Saúde e Autocuidado.

Bibliografia básica:

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. II Caderno de educação popular em saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

Bibliografia complementar:

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde: o que se tem produzido para o seu fortalecimento? / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Departamento de Gestão da Educação na Saúde – 1. ed. rev. – Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

Disciplina: DOCÊNCIA NO ENSINO SUPERIOR (OPCIONAL)

Carga horária: 10 h/a

Objetivos: Ao final da disciplina, o aluno dominará as práticas pedagógicas e a metodologia do ensino, aplicando esses recursos à docência de nível superior.

Conteúdo programático: Definições conceituais. Ensino, pesquisa e extensão. A didática no contexto do ensino superior. Competência e saberes docentes. Prática Pedagógica. Planejamento a avaliação de ensino.

Bibliografia básica:

ANASTASIOU, L. G. C.; ALVES, L. P. Processos de ensinagem na universidade: pressupostos para as estratégias de trabalho em aula. 3. ed. Joinville: UNIVILLE, 2004.

Gil, A. C. Metodologia do Ensino superior. 3 a edição, São Paulo: Atlas, 1997.

Bibliografia complementar:

Gil, A. C. Didática do Ensino superior. 1 a edição, São Paulo: Atlas, 2008.

5.4. AVALIAÇÃO DO PROCESSO DE ENSINO-APRENDIZAGEM

A avaliação do desempenho escolar será feita por disciplina, por meio de provas no sistema Gran Cursos, e terá por base o sistema de notas em valores numéricos, numa escala de 0 (zero) a 100 (cem) ponto, considerando-se aprovado(a) aquele que alcançar a nota mínima de 70(setenta) pontos.

5.5. TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

Será opcional.

5.6. ATIVIDADE DE EAD

Aulas expositivas, mesclando a teoria com casos práticos apresentados pelos docentes por meio de suas experiências profissionais e acadêmicas.

5.7. CRITÉRIOS DE APROVEITAMENTO DE UNIDADES CURRICULARES CURSADAS ANTERIORMENTE

O aproveitamento de estudos dar-se-á por equivalência ou isenção de disciplinas, caso o(a) aluno(a) já tenha cursado disciplina com carga horária e conteúdo programático compatíveis ou idênticos entre si. O pedido de aproveitamento de disciplinas será analisado pela coordenação do curso.

6. Coordenação do Curso

6.1. COORDENADOR DO CURSO

Fernanda Andrade Toneto Barboza

Enfermeira na Secretaria de Saúde do Distrito Federal – regime estatutário. Graduada em Enfermagem pela Universidade Federal da Bahia (2005.2) e Pós-graduada em Saúde Pública. Servidora pública (Analista Judiciário – Especialidade: Enfermagem – Tribunal Superior do Trabalho) desde 2014 – regime estatutário.

E-mail: nandatoneto@hotmail.com

Telefone: (61) 98183-6304

Fernanda Christina Silva Coelho Romariz

Enfermeira graduada pela UFG. Especialista em Enfermagem do Trabalho pela Anhanguera.

E-mail: coelho.cs.fernanda@gmail.com

Telefone: (61) 98149-4882

6.2. CORPO DOCENTE

Unidade Curricular	Docente(s)	Titulação	Carga Horária
Sistema Único de Saúde	Natale Souza	Mestra	40h
Saúde Coletiva, Saúde Pública e Políticas Públicas	Natale Souza	Mestra	118h
	Amanda Menezes	Mestra	
	Fernanda Barboza	Especialista	
	Victor Roberto	Mestre	
	Fernanda Coelho	Especialista	
	Liliane Augusto	Mestra	
	Fabiola Izaías	Mestra	
	Monique Neves	Especialista	
	Pollyana Lyra	Especialista	
	Fernanda Feitosa	Especialista	
	Alexandre Sampaio	Mestre	
	Douglas Gomes	Especialista	
	Emanuella Barros	Doutora	
	Aline Menezes	Mestra	
Redes de Atenção e Ações e Programas na Atenção Primária	Natale Souza	Mestra	102h
	Liliane Augusto	Mestra	
	Raíza Trombini	Mestra	
	Fernanda Barboza	Especialista	
	Alexandre Sampaio	Mestre	
	Victor Roberto	Mestre	
	Fernanda Feitosa	Especialista	
	Fernanda Coelho	Especialista	
	Monique Neves	Especialista	

Unidade Curricular	Docente(s)	Titulação	Carga Horária
Planejamento em Saúde	Fernanda Coelho	Especialista	20h
	Natale Souza	Mestra	
Vigilância em Saúde e Modelos Assistenciais	Fernanda Barboza	Especialista	30h
	Fernanda Feitosa	Especialista	
	Liliane Augusto	Mestra	
Abordagem Familiar e Comunitária	Aline Menezes	Mestra	10h
	Rafael Vieira	Mestre	
O Processo de Trabalho em Saúde da Família e Comunidade	Natale Souza	Mestra	30h
	Fernanda Feitosa	Especialista	
	Olga Rodrigues	Mestra	
Epidemiologia	Amanda Costa	Mestra	30h
	Elisângela Anjos	Mestra	
Educação em Saúde e Educação Popular (opcional)	Natale Souza	Mestra	20h
	Alexandre Sampaio	Mestre	
	Renata Rocha	Doutora	
	Olga Rodrigues	Mestra	
Docência no Ensino Superior (opcional)	Renata Rocha	Doutora	10h
Metodologia da Pesquisa Científica (opcional)	Julianna Moreira	Mestra	40h

6.3. BIBLIOTECA

Não haverá uma biblioteca física, em razão da natureza do curso. Caberá ao docente indicar em aula a bibliografia básica e complementar.

7. Estágio

7.1. Este curso de pós-graduação contempla, como diretriz curricular, apenas o estágio não obrigatório, assim considerado aquele desenvolvido como atividade opcional, acrescida à carga horária regular obrigatória, nos termos da Lei n. 11.788, de 25 de setembro de 2008, devendo-se celebrar Termo de Compromisso de Estágio, como Instrumento Jurídico entre a Instituição de Ensino, a parte Concedente e o estagiário em cláusulas que estabeleçam as condições gerais (vigência, eventual bolsa e jornada de trabalho, compatível com as atividades escolares e nos limites legais) bem como as obrigações da Instituição de Ensino, em relação aos estágios de seus educandos; e as obrigações da parte concedente.

7.2. As atividades de extensão, de monitorias e de iniciação científica na educação superior, desenvolvidas pelo aluno, são equiparadas ao estágio.

7.3. Deve-se haver compatibilidade entre as atividades desenvolvidas no estágio e aquelas previstas no Termo de Compromisso de Estágio.

7.4. O estágio, como ato educativo escolar supervisionado, deverá ter acompanhamento efetivo pelo professor orientador da Instituição de Ensino e por Supervisor da parte concedente, comprovado por vistos em relatórios de atividades a serem apresentados pelo aluno, em prazo não superior a 6 (seis) meses, e por menção de aprovação final.

7.5. Os relatórios periódicos e o final devem ser apresentados à instituição de ensino, com a descrição pormenorizada das atividades, inclusive com a natureza do estágio e jornada, e com a assinatura do supervisor da parte concedente.

7.6. Os relatórios periódicos do estagiário serão incorporados ao Termo de Compromisso por meio de aditivos à medida que for avaliado, progressivamente, o desempenho do aluno.

7.7. Quando devidamente formalizado, as atividades de estágio podem, a pedido do interessado ser acrescidas à carga horária regular e obrigatória, com o objetivo de acrescentar a carga horária respectiva como atividade complementar no certificado.