

2024-FMMKDP - E-DOCS - CÓPIA SIMPLES 20/08/2024 14:31 PÁGINA 1 / 42

**INSTITUTO CAPIXABA DE ENSINO, PESQUISA E INOVAÇÃO GERÊNCIA DE ENSINO**

**GESTÃO PEDAGÓGICA**

PROJETO PEDAGÓGICO DE CURSO

Pós-graduação Lato Sensu em Eliminação da Tuberculose e Doenças Determinadas Socialmente

# Vitória/ES 2024

2024-FMMKDP - E-DOCS - CÓPIA SIMPLES 20/08/2024 14:31 PÁGINA 2 / 42

**Diretor do ICEPi**

Fabiano Ribeiro dos Santos

# Gerente da Escola de Saúde Pública

Carolina Perez Campagnoli

# Equipe de Pós-Graduação

Érika Saiter Garrocho

Danielle Karla Garioli Santos Schneider Mariana De Andrade Iannotti

# Equipe Pedagógica

Úrsula Cândida Rola Karla Rodrigues Fardin Pavan

Mariana Lisboa Costa

# SUMÁRIO

2024-FMMKDP - E-DOCS - CÓPIA SIMPLES 20/08/2024 14:31 PÁGINA 3 / 42

1. [IDENTIFICAÇÃO DO CURSO 4](#_bookmark0)
	1. [Título do Curso 4](#_bookmark1)
	2. [Tipo de Curso 4](#_bookmark2)
2. [JUSTIFICATIVA 5](#_bookmark3)
3. [OBJETIVOS 7](#_bookmark4)
	1. [Objetivo Geral 7](#_bookmark5)
	2. [Objetivos Específicos 7](#_bookmark6)
4. [REQUISITOS E FORMAS DE ACESSO 8](#_bookmark7)
5. [PERFIL DO EGRESSO 10](#_bookmark8)
6. [CONCEPÇÕES DO CURSO 11](#_bookmark9)
	1. [Metodologias e Estratégias 12](#_bookmark10)
	2. [Organização Curricular 14](#_bookmark11)
	3. [Ementas e Bibliografias 17](#_bookmark12)
7. [TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO / PROJETO DE INTERVENÇÃO 34](#_bookmark13)
8. [AVALIAÇÃO 34](#_bookmark14)
	1. [Avaliação de Desempenho do Educando 34](#_bookmark15)
	2. [Avaliação do Curso 35](#_bookmark16)
9. [COORDENAÇÃO, CORPO DOCENTE E TÉCNICO-ADMINISTRATIVO 35](#_bookmark17)
10. [CERTIFICADOS E HISTÓRICOS 48](#_bookmark18)
11. [ORGANIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO DO CURSO 48](#_bookmark19)
	1. [Infraestrutura Destinada ao Curso 48](#_bookmark20)
	2. [Cronograma de Execução do Curso 50](#_bookmark21)
	3. [Recursos Materiais 51](#_bookmark22)
	4. [Recursos Financeiros 51](#_bookmark23)
12. [REFERÊNCIAS 53](#_bookmark24)

# IDENTIFICAÇÃO DO CURSO

# Título do Curso

Pós-graduação Lato Sensu em Eliminação da Tuberculose e Doenças Determinadas Socialmente

# Tipo de Curso

**Denominação:** Pós-graduação Lato Sensu em Eliminação da Tuberculose e Doenças Determinadas Socialmente

**Coordenação:** Adriana Ilha da Silva

**Coordenação adjunta:** Anne Carolina Barbosa Cerqueira Vieira

**Carga-horária:** 360 horas*;*

**Duração:** 10 meses

**Período de Realização:** a definir após aprovação

**Periodicidade de Oferta:** contínua

# Número de vagas: 120 anuais, distribuídas nos pólos Vitória e São Mateus.

**Público-alvo:** Gestores e técnicos da área da saúde coletiva, que estejam atuando na Atenção Primária à Saúde, Vigilância em Saúde e/ou Assistência Social no Estado do Espírito Santo no SUS ou SUAS Capixaba, no sistema público de saúde nos níveis: Estadual e Municipal no Estado do Espírito Santo.

**Local de Realização*:*** Estado do Espírito Santo

**Modalidade:** Presencial

**Área de Conhecimento:** Saúde Coletiva

# JUSTIFICATIVA

Considerando o Programa Brasil Saudável: unir para cuidar criado pelo decreto 11.908/2024 que tem como objetivo eliminar as doenças e as infecções determinadas socialmente como problemas de saúde pública no País até 2030, em alinhamento com os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) da Organização das Nações Unidas (ONU). O programa é coordenado e acompanhado pelo Comitê Interministerial de Eliminação da Tuberculose (TB) e doenças socialmente determinadas (CIEDDS) que foi criado em abril de 2023 pelo presidente da República. Assim, a temática desta especialização se torna inédita e de extrema importância, não só para a saúde pública mas para as demais áreas que se interrelacionam com essas questões (BRASIL, 2024).

Especialmente a TB, apesar de ser uma doença milenar tratável e curável, representa ainda um importante problema de saúde pública a nível global (WHO, 2022). No mundo, em 2023, aproximadamente 7,5 milhões de pessoas desenvolveram a TB e cerca de 1,3 milhão evoluiu para óbito (WHO, 2023). Os dados referentes a 2020 e 2021 apresentaram uma queda acentuada no diagnóstico e aumento expressivo no número de óbitos pela doença, impacto esse relacionado a pandemia causada pela COVID-19 (sigla em inglês para coronavírus disease 2019) associado à dificuldade de acesso aos serviços de saúde e às semelhanças relacionadas à forma de transmissão e manifestação clínica entre as duas doenças (WHO, 2022).

No Brasil, apesar de ter sido observada uma queda no número de casos notificados de TB entre os anos de 2012 e 2015, houve um aumento na taxa de incidência entre os anos de 2016 a 2019 (Brasil, 2022). Em 2020, foram notificados aproximadamente 66 mil casos de TB no país e 68 mil em 2021. Destaca-se ainda que o Brasil está entre os 30 países com a maior carga de TB, sendo considerado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) prioritário para o controle da doença (WHO, 2021).

O Brasil compõe a lista global de países com alta carga de TB associada ao vírus da imunodeficiência humana (HIV) (WHO, 2022). De acordo com o boletim epidemiológico de coinfecção TB-HIV 2022, no período de 2001 a 2020 foram notificados 133.830 casos novos de coinfecção TB-HIV (Brasil, 2023). Em relação aos grupos vulneráveis expostos à infecção do HIV, destacam-se as populações negra, privada de liberdade e em situação de rua, o que aumenta o risco de progressão para TB após a exposição ao Mycobacterium Tuberculosis e de mortalidade relacionada à TB (Lopes; Buchalla; Ayres, 2007; Leite *et al*., 2022; Gioseffi; Batista; Brignol, 2022; Grangeiro *et al.*, 2012).

A TB está intrinsecamente relacionada à pobreza, às precárias condições de saúde, de habitação, de nutrição, ao uso abusivo do álcool, tabaco e outras drogas, baixa escolaridade, a ausência de acesso aos serviços públicos, empregos e de acesso à informação. Logo, esses determinantes sociais de saúde para a TB devem ser elucidados a partir da perspectiva da epidemiologia social ou crítica, ou ainda, denominada de epidemiologia das classes sociais, diante das iniquidades em saúde.

Diante do cenário epidemiológico dessas doenças socialmente determinadas, associado a questão social das mesmas percebe-se a carência de qualificação profissional nessa área temática no que tange aos profissionais da atenção primária em saúde, porta de entrada para o Sistema Único de Saúde - SUS (Brasil, 2017). Diante disso, o curso inédito a nível nacional e internacional é de extrema importância para os profissionais da saúde e assistência social com vistas a qualificá-los e melhorar a qualidade de vida dos usuários do SUS através de informação de qualidade e assistência qualificada e humanizada.

O principal resultado é a qualificação dos primeiros profissionais do SUS e do Sistema Único de Assistência Social – SUAS, na temática inédita de eliminação da TB e doenças socialmente determinadas, no Brasil. Além da produção e difusão científica de conteúdos acessíveis sobre TB e doenças socialmente determinadas. Assim, colaborar para que o Brasil, em 2030, seja um País sem casos de TB, uma das doenças infecciosas mais letais do mundo.

A partir da compreensão dos determinantes sociais de saúde sob a epidemiologia social ou crítica, torna-se importante reformular a ciência e a qualificação como

ferramenta/tecnologia de uma construção ética, política e humana. Neste sentido, a complexidade do objeto ontológico de nossa proposta é repensada na complexidade dos sujeitos e das relações sociais visando também a promoção da equidade de gênero, étnico-racial e regional de saúde, por meio da transdisciplinaridade, com a relevância intercultural e a complexidade das múltiplas dimensões da saúde que envolvem também a TB, ou seja, as dimensões ontológicas, epistemológicas e práticas.

O projeto foi elaborado voltado para a qualificação dos profissionais do SUS e do SUAS, (sendo eles da Atenção Primária em Saúde (APS), Vigilância em Saúde, Centro de Referência da Assistência Social (CRAS), Centro de Referência Especializado da Assistência Social (CREAS), sendo eles os primeiros a terem contado com os usuários dos Sistemas. Assim, tem total aplicabilidade no SUS e ainda está baseado na realização dos princípios e diretrizes do SUS, especialmente aos usuários do SUS acometidos pelas doenças socialmente determinadas, que por falta de qualificação profissional, podem estar não sendo diagnosticado corretamente, e ainda não ter seus direitos adquiridos, como por exemplo, a efetiva orientação quanto aos direitos sociais.

Considerando os objetivos do desenvolvimento sustentável, esse projeto está em consonância com o objetivo 3: saúde e bem estar especificamente, na meta **3.3** Até 2030, acabar com as epidemias de Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) , tuberculose, malária e doenças tropicais negligenciadas, e combater a hepatite, doenças transmitidas pela água, e outras doenças transmissíveis. Além disso, para que consigamos atingir esse objetivo, temos objetivos afins como o: 1. Erradicação da pobreza; 4. Educação de qualidade e 10. Redução das desigualdades.

# OBJETIVOS

# Objetivo Geral

Formar especialista no processo de cuidado aos usuários diagnosticados com Tuberculose e de doenças socialmente determinadas capacitando-os para atuar de forma abrangente e estratégica nas áreas de assistência, educação e gestão em saúde com foco na promoção da saúde, prevenção, controle, redução e eliminação dessas doenças.

# Objetivos Específicos

* Criar e executar o primeiro o curso de pós-graduação lato sensu, na temática inédita de eliminação da Tuberculose e doenças socialmente determinadas.
* Promover a capacitação de habilidades e competências dos profissionais do Sistema Único de Saúde – SUS e Sistema Único de Assistência Social – SUAS para a eliminação da tuberculose e de doenças socialmente determinadas com foco na vigilância em saúde.
* Contribuir para a tomada de decisão no processo de cuidado aos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS e Sistema Único de Assistência Social – SUAS diagnosticados com Tuberculose e doenças socialmente determinadas junto aos profissionais e gestores;
* Instrumentalizar os estudantes da pós graduação para qualificar trabalhadores de saúde e áreas afins;

# REQUISITOS E FORMAS DE ACESSO

Os candidatos serão selecionados via edital de seleção amplamente divulgado. O edital além de apresentar as regras gerais de seleção, deixará explícita a maneira de funcionamento deste curso.

Os critérios para seleção no curso são:

* Possuir nível superior nas áreas: ciências da saúde, ciências sociais aplicadas e ciências humanas de acordo com a CAPES;
* Possuir vínculo empregatício (municipal ou estadual) com a área da saúde ou assistência social, ou áreas afins, do Espírito Santo independentemente do nível de atenção;
* Ter disponibilidade para participar de todas as atividades previstas no curso e habilidade para utilizar computadores e dispor de recursos ágeis de conectividade;
* Ter o compromisso de permanência por 2 anos no serviço, desenvolvendo atividades referentes ao curso realizado.

A seleção será regida por edital para seleção de discentes, executada pelo ICEPi/SESA, por meio de uma comissão de seleção designada para esse fim.

# PARA A INSCRIÇÃO NO PROCESSO SELETIVO

As inscrições serão realizadas no seguinte link disponibilizado através do site do ICEPi (<https://icepi.es.gov.br/>)

A inscrição se fará mediante a apresentação da seguinte documentação:

1. Carta de intenções especificando: razões que o levaram a se candidatar, a disponibilidade para assistir às aulas e outras atividades do curso e proposta de contrapartida para trabalhadores de ensino médio da saúde e áreas afins (roda de conversa, curso, oficinas, seminários, etc).
2. Currículo gerado na Plataforma Lattes atualizado até a data limite da inscrição.
3. Carta de ciência e liberação do chefe imediato para a realização da especialização, incluindo a ciência do compromisso de permanência por 2 anos no serviço, desenvolvendo atividades referentes ao curso realizado;

Cópia legível de:

1. Diploma, atestado ou certidão de conclusão de curso de graduação;
2. Cédula de Identidade;
3. Documento funcional;

A confirmação da inscrição dos/as candidatos/as se dará em duas etapas: Primeira: entrega da documentação exigida;

Segunda: análise pela Comissão de Inscrição da documentação entregue pelos/as candidatos/as, observando-se o cumprimento dos requisitos estabelecidos no edital, incluindo o recebimento de toda a documentação pertinente, em conformidade com os prazos definidos.

A seleção dos candidatos se dará a partir da carta de intenção, tempo de experiência no serviço e qualificação profissional.

# PARA A MATRÍCULA

Os profissionais deverão realizar a matrícula junto à Secretaria Acadêmica do ICEPi, sendo exigidos os seguintes documentos:

1. Comprovação de vínculo;
2. Carta de anuência da Chefia imediata em função das atividades a serem desenvolvidas em serviço;
3. Cópia autenticada do diploma de graduação (frente e verso);

IV.02 fotos 3x4;

1. Cópia da certidão de nascimento ou casamento;
2. Apresentação do RG, CPF, título de eleitor, carteira de reservista (apenas para anotação).

# PERFIL DO EGRESSO

O Curso visa formar um profissional crítico, reflexivo, ético e comprometido com as políticas públicas de saúde e de assistência social, com capacidade de atualizar-se permanentemente para atuar na gestão e nos serviços, de modo integral, intersetorial e transversal para o enfrentamento da tuberculose e das doenças determinadas socialmente, no Brasil.

Competências

1. Conhecer e compreender os conceitos da epidemiologia crítica, numa perspectiva interdisciplinar;
2. Conhecer, compreender e produzir dados e informações científicas, para subsidiar a gestão e as equipes, com vistas à solução de problemas e à tomada de decisões, para a eliminação da tuberculose e das doenças determinadas socialmente em diversos contextos, na defesa da saúde e da assistência social;
3. Conhecer e compreender as diferentes políticas, programas e recursos para o atendimento integral do usuário que se encontra vulnerável socialmente.

Habilidades e Atitudes

1. Planejar e executar ações de gestão em saúde e na assistência social que contemplem um processo de trabalho articulado, defendo a equidade, com vistas a garantir o bom desfecho dos usuários da saúde e processos de tratamento e acesso à saúde;
2. Aplicar conceitos da epidemiologia crítica para a compreensão dos determinantes sociais das doenças, em distintos contextos;
3. Utilizar os conhecimentos e princípios da ética profissional na atenção integral, intersetorial e transversal do cuidado do usuário;
4. Avaliar a evolução do cuidado, considerando as práticas da saúde e da assistência social;
5. Identificar e intervir nos determinantes sociais para o enfrentamento das doenças delas ocasionadas ou agravadas, pela intersetorialidade com a política de assistência social;
6. Promover uma comunicação direta entre os entes e profissionais envolvidos no processo de cuidado dos usuários e da eliminação da tuberculose e das doenças socialmente determinadas.

# CONCEPÇÕES DO CURSO

O curso foi estruturado com base na concepção de que a mudança passa pela incorporação de conhecimento, mas, sobretudo pela ideia de que o fortalecimento da capacidade de atuação nesta área implica no domínio de um instrumental básico nas áreas privilegiadas e na possibilidade de alunos e docentes vivenciarem experiências inovadoras que façam sentido na realidade em que estão inseridos no cotidiano de suas instituições.

A partir desta concepção pedagógica, o curso se organiza de forma a possibilitar aos alunos um processo de aprendizagem crescente no sentido teórico/prático, de forma a incorporar a integralidade do processo ensino \assistência à saúde, baseado, em particular, nas diretrizes e princípios do SUS.

Conforme demonstrado no quadro de disciplinas, o curso se estrutura de forma a favorecer a integração dos conteúdos, do grupo de discentes e docentes. Para tal se faz necessário a utilização de metodologias ativas que privilegiem conteúdos teóricos

– práticos dinâmicos e vivências de grupo no sentido de possibilitar a produção de profissionais movidos pelo compromisso, responsabilização, solidariedade e ética com a sua prática profissional e institucional.

O Curso de Especialização proposto, tem caráter multidisciplinar, foi construído numa perspectiva interdisciplinar e, está organizado em unidades específicas, de natureza teórico \ prática, e uma relativa à elaboração do trabalho de conclusão do curso que deverá privilegiar temas que contribuam com o serviço que o discente esteja inserido a partir de uma intervenção no território de atuação do mesmo.

O corpo docente envolverá professores doutores, mestres e especialistas selecionados via edital específico. O edital de docentes é um edital público de credenciamento de docentes que visa realizar um banco de professores aptos para ministrar aulas em tal curso.

# Metodologias e Estratégias

O curso será ministrado em módulos de 45, 60 e 120 horas, além do módulo de estudo monográfico de 75 horas. Pode haver a possibilidade de realizar parte da carga horária em educação a distância (assíncrono), respeitando o limite de até 20% da carga horária do curso conforme a legislação vigente. Ao final do curso, o aluno deverá apresentar um trabalho de conclusão de curso, que poderá ser do tipo: artigo, monografia, relato de experiência, resenha de livro de área afins, ou um projeto de intervenção, sempre a partir de uma intervenção no território de atuação do mesmo.

Os módulos ficarão sob a responsabilidade de um ou mais professores previamente estabelecidos. O professor responsável por cada módulo poderá convidar especialistas ou outros professores para ministrar palestras, seminários e colaborar no desenvolvimento do curso. Haverá momentos de aula presencial e síncrona online (respeitando os 20% da carga horária total do curso). Ao final de cada módulo, haverá uma avaliação.

Cada docente assistencial ficará responsável por todo o acompanhamento da turma presencial e no sistema de ensino do ICEPi, como registro de frequência no SGA. Os tutores orientadores de TCC, serão responsável por até 15 alunos e atuarão por 3 meses, sendo responsável pela orientação dos TCC. O tutor orientador de TCC também será responsável pelo acompanhamento da proposta de contrapartida dos estudantes da pós-graduação lato sensu, para a qualificação de trabalhadores de ensino médio da saúde e áreas afins.

Os docentes e tutores de TCC deverão manter uma comunicação constante com o coordenador de Polo sobre os discentes através de relatórios e reuniões.

A coordenação geral do curso atuará 3 meses antes do início para organizar toda a chegada dos coordenadores de Polo. E ficará 2 meses após o curso para organização dos trâmites de certificação, relatório e organização da publicação do TCC selecionados. Já o coordenador de Polo atuará 1 mês antes do início das aulas e ficará 1 mês após o curso para fechamento final do curso.

Será utilizado a plataforma de cursos do ICEPi para mediar a comunicação entre professor, tutor e discente.

O curso será desenvolvido com diferentes metodologias ativas, a ser definido pelo coordenador juntamente com o professor especialista que irá ministrar o conteúdo (se for o caso). Segundo Edgar Moran, metodologias ativas são pontapé para reelaboração de novas práticas com processos mais avançados de reflexão, de integração cognitiva, de generalização (Moran, 2015). Assim, este curso visa, com as metodologias ativas, ir ao encontro das mudanças exigidas pela conformação do mundo atual, com a aproximação dos educandos para a prática profissional a fim de tornar o ensino efetivo e crítico, favorecendo assim o desenvolvimento de competências e habilidades na temática do curso.

Assim, dentre as diversas metodologias ativas existentes, adotaremos neste curso: aprendizagem baseada em problemas, sala de aula invertida, aulas dialogadas, instrução aos pares, *design thinking*, estudos de casos, seminários, discussões e pesquisa de campo.

As metodologias deverão ser definidas segundo objetivos de aprendizagem, de responsabilidade da coordenação geral – posteriormente, os tutores serão capacitados para a aplicação dessas metodologias.

ORGANIZAÇÃO CURRICULAR

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| MÓDULOS | DISCIPLINAS | CARGA HORÁRIA TOTAL  | CARGA HORÁRIA PRESENCIAL | CARGA HORÁRIA NÃO PRESENCIAL |
| I Bases introdutórias | Políticas de Saúde: SUS | 15h | 6 | 9 |
| Políticas de Saúde: SUAS | 15h | 7 | 8 |
| Introdução a Epidemiologia | 15h | 15 | - |
| **Carga Horária Total do Módulo I**  | **45h** |
| II Determinantes sociais da saúde | Determinantes Sociais da Saúde | 45h | 35 | 10 |
| Vulnerabilidade: conceitos e atuação | 30h | 20 | 10 |
| **Carga Horária Total do Módulo II** | **75h** |
| III Doenças determinadas socialmente | Doenças socialmente determinadas: Programa Brasil Saudável | 15h | 10 | 05 |
| Tuberculose | 45h | 45 | 0 |
| HIV, hanseníase, Sífilis, Hepatite, malária, esquistossomose, doença de chagas, tracoma, filariose, oncocercose, geo-helmintíases. | 60h | 60 | 0 |
| **Carga Horária Total do Módulo III** | **120h** |
| IV Base operacional | Vigilância em saúde: Ferramentas, Sistema de informação em saúde, transferência de caso, construção de indicadores, acesso a dados públicos, interpretar e construir. | 30h | 27 | 3 |
| Tecnologia da informação em saúde | 15h | 10 | 05 |
| Monitoramento e avaliação das doenças socialmente determinadas | 30h | 20 | 10 |
| **Carga Horária Total do Módulo IV** | **75h** |
| V Estudo monográfico | Introdução à metodologia científica | 15h | 15 | 0 |
| Estudo monográfico 1 | 15h | 15 | 0 |
| Estudo monográfico 2: TCC / Projeto de intervenção | 15h | 3 | 12 |
| **Carga Horária Total do Módulo V** | **45h** |
| **Carga Horária Total do Curso**  | **360h** |

# Organização Curricular

|  |  |
| --- | --- |
| *MÓDULO* | *CARGA HORÁRIA* |
| *1 -* Bases introdutórias | *45* |
| *2 -* Determinantes sociais da saúde | *75* |
| *3 -* Doenças determinadas socialmente | *120* |
| *4 -* Base operacional | *75* |
| *5 -* Estudo monográfico | *45* |
| *TOTAL* | *360* |

MÓDULO CH

Bases introdutórias

1 45 Política de Saúde: SUS

 Políticas de Saúde: SUAS

 Introdução a epidemiologia

Determinantes sociais da saúde

2 45 Determinantes sociais da saúde

2 30 Vulnerabilidade: conceitos e atuação

Doenças determinadas

socialmente 3 15 Doenças socialmente determindas: Programa Brasil Saudável

3 45 Tuberculose

3 60 HIV, hanseníase, Sífilis, Hepatite, malária, esquistossomose, doença de chagas, tracoma, filariose, oncocercose, geo-helmintíases.

Base operacional

4 30 Vigilância em saúde: Ferramentas, Sistema de informação em saúde, transferência de caso, construção de indicadores, acesso a dados públicos, interpretar e construir.

4 15 Tecnologia da informação em saúde

4 30 Monitoramento e avaliação das doenças socialmente determinadas

Estudo monográfico

5 15 Introdução à Metodologia Científica

5 15 Estudo monográfico 1: TCC

5 15 Estudo monográfico 2: TCC / Projeto de Intervenção

# Ementas e Bibliografias

**Módulo 1 - BASES INTRODUTÓRIAS**

|  |
| --- |
| Políticas de Saúde: SUS |
| **Ementa:*** Contextualização histórica do Sistema Único de Saúde;
* Legislações do SUS: saúde como direito humano;
* Componentes de um sistema de serviços de saúde: população, infraestrutura, organização, prestação de serviços, financiamento e gestão;
* Ciclo de uma política pública de saúde: problematização, construção da agenda, institucionalização, formulação, implementação e avaliação;
* Organização do SUS e diferentes modalidades de gestão e gerenciamento dos serviços e recursos públicos de saúde;
* Controle social do SUS: conselhos e conferências de saúde;
* Gestão do SUS: descentralização, regionalização e participação social;
* Financiamento do SUS;
* Infraestrutura tecnológica do SUS: rede de estabelecimentos, equipamentos, desenvolvimento científico-tecnológico e inovação;
* Modelos de atenção à saúde no SUS: transformação, mudança ou conservação?
 |
| **Objetivo Geral:** Refletir sobre a evolução histórica das políticas de saúde no Brasil e os seus reflexos na saúde da população. Desenvolver uma postura crítica em relação ao Sistema Único de Saúde (SUS). |
| **Carga horária do componente curricular:** 15h |
| **Bibliografia:**1. GIOVANELLA, Lígia et. al. (Orgs). **Políticas e Sistemas de Saúde no Brasil**. 2ª ed. rev. e amp. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2012.
2. PAIM, Jairnilson Silva; ALMEIDA FILHO, Naomar de. **Saúde coletiva: teoria e prática**. 1 ed. Rio de Janeiro: MedBook, 2023.
3. DUARTE, Marco José de Oliveira et. al. (Orgs). **Política de Saúde Hoje: interfaces & desafios no trabalho de assistentes sociais**. 1 ed. Campinas, SP: Papel Social, 2014.
4. BRAVO, Maria Inês; PEREIRA, Potyara Amazoneida Pereira (Orgs). **Política Social e Democracia**. 5 ed. São Paulo: Cortez, Rio de Janeiro: UERJ, 2012.
5. MARQUES, Rosa Maria. **Notas explicativas sobre as razões do subfinanciamento estrutural do SUS.** In: Revista Planejamento e políticas públicas/Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. N.49, jul/dez 2017, pp. 35-54.
6. MOTA, Ana Elizabete et. al. (Orgs). **Serviço Social e Saúde**. 4 ed. São Paulo: Cortez; Brasília/DF: OPAS, OMS, Ministério da Saúde, 2009.
7. CLOSS, Thaísa Teixeira. **O Serviço Social nas Residências Multiprofissionais em Saúde: formação para a integralidade?** 1 ed. Curitiba: Appris, 2013.
 |

|  |
| --- |
| 1. BRASIL. Ministério da saúde. **Leis Orgânicas da Saúde 8080 e 8.142 de 1990**. Disponível em: [http://www.saude.gov.br.](http://www.saude.gov.br/) Acesso em: 28 abr. 2024.
2. SILVA, Adriana Ilha. **O papel do Estado na acumulação capitalista: onde se inserem as organizações sociais de saúde?** In: SODRÉ, Francis; BUSSINGER, Elda C. A.; BAHIA, Lígia (Orgs.). Organizações Sociais: agenda política e os custos para o setor público da saúde. 1. Ed. São Paulo: Hucitec, 2018, pp. 209-241.
3. ROCHA, Semiramis Melani Melo; LIMA, Regina Aparecida Garcia de; SCOCHI, Carmen Gracinda Silvan. Assistência integral à saúde da criança no Brasil: implicações para o ensino e a prática da enfermagem pediátrica. **Saúde e sociedade**, v. 6, p. 25-52, 1997.
 |

|  |
| --- |
| Políticas de Saúde: SUAS |
| **Ementa:****-** Assistência Social no Brasil: história e perspectivas;* Concepção da Política de Assistência Social, princípios, diretrizes e destinatários;
* Gestão da Política de Assistência Social: descentralização; competências dos níveis de governo; benefícios, serviços, programas e projetos; níveis de complexidade (básica, média e alta complexidade); relação público x privado; intersetorialidade;
* Controle social e a Política de Assistência Social;
* Financiamento da Assistência Social (instituição dos Fundos de Assistência Social e o novo modelo de financiamento do SUAS);
* Política de Recursos Humanos do SUAS;
* Questões polêmicas na Política de Assistência Social hoje: assistencialização versus direito; inclusão/exclusão; pobreza/vulnerabilidade e risco.
 |
| **Objetivo Geral:.** Compreender de forma crítica à assistência social no Brasil, com ênfase no debate atual sobre o Sistema Único da Assistência Social (SUAS), a prática do assistente social e a sua interlocução, intersetorialidade com a Política de Saúde e o Sistema Único de Saúde (SUS) para a eliminação da tuberculose e das doenças socialmente determinadas, no Brasil. |
| **Carga horária do componente curricular:** 15h |
| **Bibliografia:**1. SPOSATI, Aldaíza. **A menina LOAS: um processo de construção da Assistência Social.** 4. ed. São Paulo: Cortez, 2008.
2. BRASIL. Presidência da República. **Lei Orgânica da Assistência Social. n° 8.742, de 07 de dezembro de 1993**. D.O.U de 08/12/1993, pág. nº 18769. Disponível em:

https://legislacao.presidencia.gov.br/atos/?tipo=LEI&numero=8742&ano=1993& ato=1d9UTVq5ENFpWT0e3. Acesso em: 28 abr. 2024.1. BRASIL. Presidência da República. **Lei nº 12.435, de 06 de julho de 2011. Altera a Lei no 8.742,** de 7 de dezembro de 1993, que dispõe sobre a organização da Assistência Social.
 |

|  |
| --- |
| 1. BRASIL, Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Presidência da República. **Política Nacional de Assistência Social** – PNAS. Brasília: 15 de dezembro de 2004.
2. BRASIL, Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Resolução CNAS nº 33, de 12 de dezembro de 2012. Aprova a Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social – NOB/SUAS.
3. BRASIL, Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Resolução CNAS nº 269, de 13 de dezembro de 2006. Aprova a Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do Sistema Único de Assistência Social – NOB-RH/SUAS.
4. BOSCHETTI, Ivanete. Tensões e Possibilidades da Política de Assistência Social em contexto de crise do capital. **Argumentum**, v. 8, n. 2, p. 16-29, 2016
5. CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL – CFESS. **Parâmetros para atuação dos/as assistentes sociais na Política de Assistência Social.** Brasília, Brasília: CFESS, 2010. Disponível em: [www.cfess.org.br/visualizar/livros.](http://www.cfess.org.br/visualizar/livros) Acesso em: 05 jan. 2016.
6. SILVA, Jeane Andreia Ferraz. O orçamento e o exercício profissional do assistente social. **Argumentum**, v. 8, n. 2, p. 73-83, 2016.
7. SIQUEIRA, Luana. **Alguns equívocos no tratamento da pobreza: uma análise crítica.** In: SIQUEIRA, L. Pobreza e Serviço Social: diferentes concepções e compromissos políticos. São Paulo: Cortez, 2013, p. 232-266.
8. MOTA, Ana Elizabete. A centralidade da assistência social na Seguridade Social brasileira nos anos 2000. In: MOTA, Ana Elisabete (org). **O mito da Assistência Social: ensaios sobre o Estado, Política e Sociedade.** São Paulo. Cortez. 2008, p. 133-146.
9. YAZBEK, Maria Carmelita. A pobreza no Brasil contemporâneo e as suas formas de enfrentamento. In. **Serv. Soc. Soc**., São Paulo, n. 110, p. 288-322, abr./jun. 2012. Disponível em: https://[www.scielo.br/pdf/sssoc/n110/a05n110.pdf.](http://www.scielo.br/pdf/sssoc/n110/a05n110.pdf) Acesso em: 28 abr. 2024.
10. COUTO, Berenice Rojas; YAZBEK, Maria Carmelita; RAICHELIS, Raquel. A Política Nacional de Assistência Social e o SUAS: apresentando e problematizando fundamentos e conceitos. **O Sistema Único de Assistência Social no Brasil: uma realidade em movimento. São Paulo: Cortez**, p. 32-65, 2010.
11. SILVA, Maria Ozanira da Silva e; ARAUJO, Cleonice Correia; LIMA, Valéria Ferreira Santos de Almada. Capítulo 3: Implantação e condições de funcionamento do SUAS nos municípios. In: et al (Orgs). O sistema único de assistência social no Brasil: uma realidade em movimento. 5ª Ed revisada e atualizada. São Paulo: Cortez, 2017.
12. BOSCHETTI, Ivanete; BEHRING, Elaine Rossetti. Assistência Social na pandemia da covid-19: proteção para quem?. **Serviço Social & Sociedade**, p. 66-83, 2021.
 |

|  |
| --- |
| Introdução à Epidemiologia |
| **Ementa:*** História da epidemiologia;
* História Natural das Doenças;
* Processo saúde-doença;
* Transição demográfica e epidemiológica;
* Medidas de frequência, posição e dispersão;
* Indicadores de Saúde;
* Vigilância epidemiológica;
* Apresentação e organização de dados.
* Epidemiologia crítica.
 |
| **Objetivo Geral:** Identificar e reconhecer o contexto histórico e os precursores da epidemiologia. Compreender a história natural das doenças, o processo saúde- doença e a transição demográfica e epidemiológica brasileira. Ser capaz de identificar e aplicar medidas de frequência, posição e dispersão; estimar e interpretar os indicadores de saúde. Reconhecer e aplicar conceitos e instrumentos de análise da situação epidemiológica das doenças. Ser capaz de apresentar, organizar e explorar dados epidemiológicos. |
| **Carga horária do componente curricular:** 15h |
| **Bibliografia:**1. VIEIRA, S. Bioestatística: tópicos avançados. 3ª ed. **Rio de Janeiro, RJ: Elsevier**, 2010.
2. CAMPOS, Gastão Wagner de Souza (Org.). **Tratado de saúde coletiva** . 2. ed. São Paulo: Hucitec: 2008.
3. PEREIRA, Maurício Gomes. **Epidemiologia : teoria e prática**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 2002.
4. BREILH, Jaime. Epidemiologia crítica: ciência emancipadora e interculturalidade. In: **Epidemiologia crítica: ciência emancipadora e interculturalidade**. 2006.
 |

**Módulo 2 - DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE**

|  |
| --- |
| Determinantes Sociais da Saúde |
| **Ementa:*** Dimensões sociais e culturais da doença e conexão doença/infortúnio;
* Determinantes Sociais de Saúde/Doença;
* Inter-relações entre sistemas etiológicos e práticas terapêuticas;
* Estudo das representações da saúde e da doença e dos diferentes sistemas terapêuticos;
* Transformações, alternâncias e a coexistência de modelos de interpretação de saúde e doença;
* Políticas públicas de saúde para grupos especiais;
* Risco e vulnerabilidade na produção e modulação de endemias em grupos culturalmente diferenciados;
* Territórios, culturas, etnias e ecossistemas: enfoques em saúde.
 |
| **Objetivo Geral:** Analisar a construção dos processos de saúde e de adoecimento como fato biossocial. Refletir sobre os campos da Saúde Pública e da Saúde Coletiva na perspectiva histórico-conceitual da construção do Sistema Único de Saúde. Analisar a compreender a constituição de políticas e práticas de saúde e suas organizações vigentes atualmente no Brasil. |
| **Carga horária do componente curricular:** 45h |
| **Bibliografia:**1. CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa. **Tratado de saúde coletiva.** São Paulo: Hucitec, c2006. Rio de Janeiro Fiocruz 871 p.
2. GUSSO, Gustavo; LOPES, José Mauro Ceratti.. **Tratado de medicina de família e comunidade: princípios, formação e prática**. Porto Alegre. Artmed, 2012.
3. PEREIRA, Maurício Gomes. **Epidemiologia: teoria e prática**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1995.
4. FRANCO, L. J (org); PASSOS, A. D.C (org.). **Fundamentos de epidemiologia. Barueri,** SP: Manole, 2005.
5. BREILH, Jaime. Epidemiologia crítica: ciência emancipadora e interculturalidade. In: **Epidemiologia crítica: ciência emancipadora e interculturalidade**. 2006.
 |

|  |
| --- |
| Vulnerabilidade: conceitos e atuação |

|  |
| --- |
| **Ementa:*** Definição de vulnerabilidade, susceptibilidade e potencial ao risco;
* Populações em situação de vulnerabilidade;
* Condições de saúde e vulnerabilidade;
* O conhecimento profissional em situações de vulnerabilidade;
* Os múltiplos conhecimentos da área da saúde em situações de vulnerabilidade;
* O processo saúde doença nos diferentes grupos populacionais.
 |
| **Objetivo Geral:** Conhecer o embasamento teórico e prático necessário relacionado às populações vulneráveis, desenvolvendo o senso crítico sobre as diversidades, riscos e vulnerabilidades sociais. |
| **Carga horária do componente curricular:** 30h |
| **Bibliografia:**1. Janczura, R. Risco e vulnerabilidade social. **Textos & Contextos (Porto Alegre)**

2012.1. AYRES, J. R. C. M. et al. O conceito de vulnerabilidade e as práticas de saúde: novas perspectivas e desafios. **Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendências**, v. 2, p. 121-144, 2003. Disponível em: https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=- UEqBQAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA121&dq=vulnerabilidade++e+ayres&ots=CU87 Xs6qJd&sig=DmyYCRp90YwckAT4Z\_W8bLJWm4U#v=onepage&q=vulnerabilid ade%20%20e%20ayres&f=false. Acesso em: 28 abr. 2024.
2. ALVARENGA, Mirella Souza. Risco e vulnerabilidade: razões e implicações para o uso na Política Nacional de Assistência Social. **Vitória/ES**, 2012.
3. BERTOLOZZI, Maria Rita et al. Os conceitos de vulnerabilidade e adesão na Saúde Coletiva. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 43, p. 1326- 1330, 2009.
 |

# Módulo 3 - DOENÇAS DETERMINADAS SOCIALMENTE

|  |
| --- |
| Doenças socialmente determinadas: Programa Brasil Saudável |
| **Ementa:*** As doenças consideradas socialmente determinadas pela OMS e Ministério da Saúde;
* A ocorrência dessas doenças e sua relação com as desigualdades sociai;
* As doenças socialmente determinadas em populações em situação de vulnerabilidade no Brasil;
* O recorte étnico-racial e de gênero das doenças socialmente determinadas;
* As respostas do Estado brasileiro às doenças socialmente determinadas: O Programa Brasil Saudável;
* Participação do controle social nas resoluções ao enfrentamento das doenças socialmente determinadas.
 |
| **Objetivo Geral:** Eliminação da tuberculose e das doenças socialmente determinadas. Uma abordagem governamental de modo interministerial e multissetorial. Estratégias para se alcançar os Objetivos do Desenvolvimento Sustentável de acordo com a agenda de 2030. |
| **Carga horária do componente curricular:** 15h |
| **Bibliografia:**1. BRASIL. **Boletim Epidemiológico: Saúde da População Negra**. Número Especial, v. 2. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2023b. Disponível em: https://[www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-](http://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-) conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/especiais/2023/boletim- epidemiologico-saude-da-populacao-negra-numero-especial-vol-2- out.2023/view. Acesso em: 28 abr. 2024.
2. BRASIL. **Saúde Brasil 2022: análise da situação de saúde e uma visão integrada sobre os fatores de risco para anomalias congênitas**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2023a. Disponível em: https://svs.aids.gov.br/daent/centrais-de-conteudos/publicacoes/saude- brasil/saude-brasil-2022-anomalias-congenitas.pdf. Acesso em: 28 abr. 2024.
3. BRASIL. **Decreto nº 11.494, de 17 de abril de 2023.** Institui o Comitê Interministerial para a Eliminação da Tuberculose e de Outras Doenças Determinadas Socialmente – CIEDS. Brasília, DF: Presidência da República, 2023c. Disponível em: https://[www.planalto.gov.br/ccivil\_03/\_ato2023-](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-) 2026/2023/decreto/D11494.htm#:~:text=DECRETO%20N%C2%BA%2011.494

%2C%20DE%2017,Outras%20Doen%C3%A7as%20Determinadas%20Socialm ente%20%2D%20CIEDS. Acesso em: 28 abr. 2024. |

|  |
| --- |
| 1. DIAS, J. C. P. Globalização, iniquidade e doença de Chagas. **Cadernos Saúde Pública**, [s. l.], v. 23, supl. 1, p. S13-S22, 2007.
2. GARBOIS, J. A.; SODRÉ, F.; DALBELLO-ARAUJO, M. Da noção de determinação social à de determinantes sociais da saúde. **Saúde em debate**, v. 41, p. 63-76, 2017.
3. GRUPO DE TRABALHO DA SOCIEDADE CIVIL PARA A AGENDA 2030. **VII Relatório Luz da Sociedade Civil da Agenda 2030 de Desenvolvimento Sustentável Brasil**. [S. l.]: GTSC A2030, 2023. Disponível em: https://gtagenda2030.org.br/relatorio-luz/relatorio-luz-do-desenvolvimento- sustentavel-no-brasil-2023/. Acesso em: 28 abr. 2024.
4. GUIDONI, L. M. et al. Custos catastróficos em pacientes com tuberculose no Brasil: estudo em cinco capitais. **Escola Anna Nery,** [s. l.], v. 25, n. 5, 2021.
5. HONE, T. et al. Effect of economic recession and impact of health and social protection expenditures on adult mortality: a longitudinal analysis of Brazilian municipalities. **Lancet Global Health**, [s. l.], v. 7, n.11, p. 1575-1583, 2019.
6. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Síntese de Indicadores Sociais: uma análise das condições de vida da população brasileira – 2022**. Rio de Janeiro: IBGE, 2022. Disponível em: https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101979.pdf. Acesso em: 28 abr. 2024.
7. LUA, I. et al. The effects of social determinants of health on acquired immune deficiency syndrome in a low-income population of Brazil: a retrospective cohort study of 28.3 million individuals. **The Lancet Regional Health** – Americas, [s. l.], v.24, p. 100554, 2023.
8. OLIOSI, J. G. N. et al. Effect of the Bolsa Familia Programme on the outcome of tuberculosis treatment: a prospective cohort study. **The Lancet**, [s. l.], v. 7, n. 2, p. E219-E226, 2019.
9. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Declaração Política do Rio sobre Determinantes Sociais da Saúde. Rio de Janeiro: OMS, 2022. Disponível em: https://dssbr.ensp.fiocruz.br/wp- content/uploads/2020/11/Declara%C3%A7%C3%A3o-Pol%C3%ADtica-do-Rio- PT.pdf. Acesso em: 28 abr. 2024.
10. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Global Tuberculosis Report 2021**. Genebra: OMS, 2021. Disponível em: https://[www.who.int/publications/i/item/9789240037021.](http://www.who.int/publications/i/item/9789240037021) Acesso em: 28 abr. 2024.
11. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Multisectoral Accountability Framework to accelerate progress to End Tuberculosis by 2030**. Genebra: OMS, 2019.
12. ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Transformando Nosso Mundo: A Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável**. Traduzido pelo Centro de Informação das Nações Unidas para o Brasil (UNIC Rio). Nova Iorque: ONU,
 |

|  |
| --- |
| 2015. Disponível em: https://brasil.un.org/sites/default/files/2020- 09/agenda2030-pt-br.pdf. Acesso em: 28 abr. 2024.1. ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Carta de Ottawa**. Ottawa: Opas, 1986.
2. ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Estrutura Integrada sustentável para a eliminação de doenças transmissíveis nas américas: nota conceitual.** Washington, D.C.: Opas, 2019. Disponível em: https://iris.paho.org/handle/10665.2/51461. Acesso em: 28 abr. 2024.
3. PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO. 2023 Global Multidimensional Poverty Index (MPI): Unstacking global poverty: Data for high impact action. Nova Iorque: Pnud, 2023. Disponível em: https://hdr.undp.org/content/2023-global-multidimensional-poverty-index- mpi#/indicies/MPI. Acesso em: 28 abr. 2024.
4. RASELLA, D. et al. Morbidade e mortalidade infantil associadas a respostas políticas alternativas à crise econômica no Brasil: um estudo de microssimulação nacional. **Medicina PLoS** , v. 15, pág. e1002570, 2018.
5. TEIXEIRA, M. C. L.; HENNINGTON, E. A. Pessoas vivendo com HTLV: sentidos da enfermidade, experiência do adoecimento e suas relações com o trabalho. **Ciência & Saúde Coletiva**, [s. l.], v. 26, n. 12, p. 6049-6057, 2021.
 |

|  |
| --- |
| Tuberculose |
| **Ementa:****-** Contextualização histórica da tuberculose;* Características epidemiológicas e gerais da tuberculose;
* Apresentação dos principais sinais e sintomas, formas clínicas e métodos diagnósticos;
* Tipo de tratamento da tuberculose, duração do tratamento e medicações;
* Formas de acompanhamento e estratégias de controle dos contatos;
* Vacinação; Detecção de casos; Acompanhamento e controle dos contatos; Populações prioritárias; TBDR.
 |
| **Objetivo Geral:** Abordar os principais aspectos epidemiológicos e gerais da tuberculose caracterizando aspectos clínicos, de tratamento e prevenção da doença. |
| **Carga horária do componente curricular:** 45h |
| **Bibliografia:** |

|  |
| --- |
| 1. ROSEMBERG, José. Tuberculose-Aspectos históricos, realidades, seu romantismo e transculturação. **Boletim de pneumologia sanitária**, v. 7, n. 2, p. 5-29, 1999.
2. GONÇALVES, Helen. A tuberculose ao longo dos tempos. **História, Ciências, Saúde-Manguinhos**, v. 7, p. 305-327, 2000.
3. WHO. World Health Organization. Global Tuberculosis Report, 2023. Disponível em: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/373828/9789240083851- eng.pdf?sequence=1. Acesso em: 12 nov. 2023.
4. BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de HIV/Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Boletim Epidemiológico Tuberculose 2023**. Brasília, DF: Ministério da Saúde 2023. Disponível em: https://[www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-](http://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-) conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/especiais/2023/boletim- epidemiologico-de-tuberculose-numero-especial-mar.2023**.** Acesso em: 12 nov. 2023
5. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde.Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Manual de recomendações para o diagnóstico laboratorial de tuberculose e micobactérias não tuberculosas de interesse em saúde pública no Brasil**. Brasília, 2022. Disponível em : https://[www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-](http://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-) conteudo/publicacoes/svsa/tuberculose/manual-de-recomendacoes-e-para- diagnostico-laboratorial-de-tuberculose-e-micobacterias-nao-tuberculosas-de- interesse-em-saude-publica-no-brasil.pdf. Acesso em: 14 nov. 2023
6. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Manual de Recomendações para o controle da tuberculose no Brasil**. Brasilia, 2019. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual\_recomendacoes\_controle\_tuber culose\_brasil\_2\_ed.pdf**.** Acesso em: 11 nov. 2023.
7. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde e Ambiente. **Guia de vigilância em saúde: volume 2** [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde e Ambiente. – 6. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2023.
8. BRASIL. Ministério da saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das doenças transmissíveis. **Manual de Recomendações para o Controle da Tuberculose no Brasil** / Ministério da saúde, secretaria de
9. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. **Recomendações para o manejo da coinfecção TB-HIV em serviços de atenção especializada a pessoas vivendo com HIV/AIDS.** Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva – Brasília: Ministério da Saúde, 2013.
 |

|  |
| --- |
| HIV, hanseníase, Sífilis, Hepatite, malária, esquistossomose, doença de chagas, tracoma, filariose, oncocercose, geo-helmintíases. |
| **Ementa:*** Definição das doenças e levantamento das suas necessidades;
* O Brasil no cenário mundial;
* Essas doenças no Brasil: Incidência, mortalidade, tratamento, encerramento de tratamento, avaliação de contatos, realização de exames para diagnósticos, coinfecções;
* Análises de casos por sexo, faixa etária, raça/cor e populações vulneráveis como pessoas privadas de liberdade, pessoas em situação de rua, população indígena, imigrantes, etc;
* Plano de Eliminação e pactuação interministerial;
* Alinhamento com a agenda 2030.
 |
| **Objetivo Geral:** Eliminação da tuberculose e das doenças socialmente determinadas. Uma abordagem governamental de modo interministerial e multissetorial. Estratégias para se alcançar os Objetivos do Desenvolvimento Sustentável de acordo com a agenda de 2030 |
| **Carga horária do componente curricular:** 60h |
| **Bibliografia:**1. BRASIL. **Boletim Epidemiológico: Saúde da População Negra**. Número Especial, v. 2. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2023b. Disponível em: https://[www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-](http://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-) conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/especiais/2023/boletim- epidemiologico-saude-da-populacao-negra-numero-especial-vol-2- out.2023/view. Acesso em: 28 abr. 2024.
2. BRASIL. **Saúde Brasil 2022: análise da situação de saúde e uma visão integrada sobre os fatores de risco para anomalias congênitas**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2023a. Disponível em: https://svs.aids.gov.br/daent/centrais-de-conteudos/publicacoes/saude- brasil/saude-brasil-2022-anomalias-congenitas.pdf. Acesso em: 28 abr. 2024.
3. BRASIL. **Decreto nº 11.494, de 17 de abril de 2023**. Institui o Comitê Interministerial para a Eliminação da Tuberculose e de Outras Doenças Determinadas Socialmente – CIEDS. Brasília, DF: Presidência da República, 2023c. Disponível em: https://[www.planalto.gov.br/ccivil\_03/\_ato2023-](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-) 2026/2023/decreto/D11494.htm#:~:text=DECRETO%20N%C2%BA%2011.494
 |

|  |
| --- |
| %2C%20DE%2017,Outras%20Doen%C3%A7as%20Determinadas%20Socialm ente%20%2D%20CIEDS. Acesso em: 28 abr. 2024.1. DIAS, J. C. P. Globalização, iniquidade e doença de Chagas. **Cadernos Saúde Pública**, [s. l.], v. 23, supl. 1, p. S13-S22, 2007.
2. GARBOIS, J. A.; SODRÉ, F.; DALBELLO-ARAUJO, M. Da noção de determinação social à de determinantes sociais da saúde. **Saúde em debate**, v. 41, p. 63-76, 2017.
3. GRUPO DE TRABALHO DA SOCIEDADE CIVIL PARA A AGENDA 2030. **VII Relatório Luz da Sociedade Civil da Agenda 2030 de Desenvolvimento Sustentável Brasil**. [S. l.]: GTSC A2030, 2023. Disponível em: https://gtagenda2030.org.br/relatorio-luz/relatorio-luz-do-desenvolvimento- sustentavel-no-brasil-2023/. Acesso em: 28 abr. 2024.
4. GUIDONI, L. M. et al. Custos catastróficos em pacientes com tuberculose no Brasil: estudo em cinco capitais. **Escola Anna Nery,** [s. l.], v. 25, n. 5, 2021.
5. HONE, T. et al. Effect of economic recession and impact of health and social protection expenditures on adult mortality: a longitudinal analysis of Brazilian municipalities. **Lancet Global Health**, [s. l.], v. 7, n.11, p. 1575-1583, 2019.
6. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Síntese de Indicadores Sociais: uma análise das condições de vida da população brasileira – 2022.** Rio de Janeiro: IBGE, 2022. Disponível em: https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101979.pdf.
7. LUA, I. et al. The effects of social determinants of health on acquired immune deficiency syndrome in a low-income population of Brazil: a retrospective cohort study of 28.3 million individuals. **The Lancet Regional Health** – Americas, [s. l.], v.24, p. 100554, 2023.
8. OLIOSI, J. G. N. et al. Effect of the Bolsa Familia Programme on the outcome of tuberculosis treatment: a prospective cohort study. **The Lancet**, [s. l.], v. 7, n. 2, p. E219-E226, 2019.
9. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Declaração Política do Rio sobre Determinantes Sociais da Saúde. Rio de Janeiro: OMS, 2022. Disponível em: https://dssbr.ensp.fiocruz.br/wp- content/uploads/2020/11/Declara%C3%A7%C3%A3o-Pol%C3%ADtica-do-Rio- PT.pdf. Acesso em: 28 abr. 2024.
10. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Global Tuberculosis Report 2021**. Genebra: OMS, 2021. Disponível em: https://[www.who.int/publications/i/item/9789240037021.](http://www.who.int/publications/i/item/9789240037021) Acesso em: 28 abr. 2024.
11. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Multisectoral Accountability Framework to accelerate progress to End Tuberculosis by 2030**. Genebra: OMS, 2019.
12. ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Transformando Nosso Mundo: A Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável**. Traduzido pelo Centro de
 |

|  |
| --- |
| Informação das Nações Unidas para o Brasil (UNIC Rio). Nova Iorque: ONU, 2015. Disponível em: https://brasil.un.org/sites/default/files/2020- 09/agenda2030-pt-br.pdf. Acesso em: 28 abr. 2024.1. ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Carta de Ottawa**. Ottawa: Opas, 1986.
2. ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Estrutura Integrada sustentável para a eliminação de doenças transmissíveis nas américas: nota conceitual.** Washington, D.C.: Opas, 2019. Disponível em: https://iris.paho.org/handle/10665.2/51461. Acesso em: 28 abr. 2024.
3. PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO. 2023 Global Multidimensional Poverty Index (MPI): Unstacking global poverty: Data for high impact action. Nova Iorque: Pnud, 2023. Disponível em: https://hdr.undp.org/content/2023-global-multidimensional-poverty-index- mpi#/indicies/MPI. Acesso em: 28 abr. 2024.
4. RASELLA, D. et al. Morbidade e mortalidade infantil associadas a respostas políticas alternativas à crise econômica no Brasil: um estudo de microssimulação nacional. **Medicina PLoS** , v. 15, pág. e1002570, 2018.
5. TEIXEIRA, M. C. L.; HENNINGTON, E. A. Pessoas vivendo com HTLV: sentidos da enfermidade, experiência do adoecimento e suas relações com o trabalho. **Ciência & Saúde Coletiva**, [s. l.], v. 26, n. 12, p. 6049-6057, 2021.
 |

**Módulo 4 - BASE OPERACIONAL**

|  |
| --- |
| Vigilância em saúde: Ferramentas, Sistema de informação em saúde, transferência de caso, construção de indicadores, acesso a dados públicos, interpretar e construir. |
| **Ementa:*** Fundamentos da Vigilância em Saúde;
* Apresentação do funcionamento da Vigilância em Saúde;
* Sistemas de informação em saúde;
* Importância da notificação;
* Indicadores de saúde;
* Planejamento, execução e avaliação das ações de saúde;
* Apresentação e compreensão da metodologia de monitoramento e avaliação das doenças determinadas socialmente.
 |
| **Objetivo Geral:** Apresentar uma visão geral da vigilância em saúde, com enfoque para os conceitos e temas básicos de uso corrente na descrição dos danos ou agravos à saúde das populações. Reconhecer e aplicar conceitos e instrumentos de análise da situação epidemiológica das doenças. Ser capaz de apresentar, organizar |

|  |
| --- |
| e explorar dados epidemiológicos. Compreender e utilizar os diversos Sistemas de Informação em saúde. |
| **Carga horária do componente curricular:** 30h |
| **Bibliografia:**1. CAMPOS, G.W. et al. Tratado de Saúde Coletiva - **Revista e Aumentad**a - 2ªed. 2012. Editora Hucitec. 976p.
2. ROUQUAYROL, M.Z.; GURGEL, M. Epidemiologia e Saúde. 7a ed. **Editora Medbook**, 2013. 736p.
3. ALMEIDA FILHO, Naomar de; BARRETO, Mauricio Lima. **Epidemiologia e Saúde: fundamentos, métodos e aplicações**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.
4. MEDRONHO, Roberto de Andrade et al. Epidemiologia: caderno de exercícios. In: **Epidemiologia: caderno de exercícios**.Epidemiologia . 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2009.
5. BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de gestão da vigilância em saúde**. Brasília: Ministério da Saúde: Secretaria de Vigilância em Saúde, 2009.
6. 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 3 [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento de Ações Estratégicas de Epidemiologia e Vigilância em Saúde e Ambiente. – 6. ed. rev. – Brasília : Ministério da Saúde, 2024.
7. FLETCHER, R.H; FLETCHER, S.W. Epidemiologia clínica: elementos essenciais. 4 ed. **Porto Alegre: Artmed**, 2006.
8. GOMES, E. C. S. **Conceitos e Ferramentas da Epidemiologia**. 1. ed. Recife: Ed. Universitária da UFPE, 2015. v. 1. 83p .
 |

|  |
| --- |
| Tecnologia da informação em saúde |
| **Ementa:*** Produção, organização, análise e disponibilização de informação científica e tecnológica em saúde, e com as tecnologias a elas associadas no Sistema Único de Saúde.
* Tecnologia;
* Tecnologia da Informação- TI;
* Tecnologia da informação e Comunicação- TIC;
* Importância da TI;
 |

|  |
| --- |
| * Características da TI;
* Desafios da TI: no Brasil e na área da Saúde;
* Criação do Centro de Inteligência Epidemiológica no Brasil.
 |
| **Objetivo Geral:** Entender as tecnologias de informação. Identificar como a TI está inserida na sociedade. Entender os desafios das tecnologias de informação no Brasil e na Área da Saúde. |
| **Carga horária do componente curricular:** 15h |
| **Bibliografia:**1. AWS. **O que é interoperabilidade?** 2023. Disponível em: https://aws.amazon.com/pt/what-is/interoperability/ . Acesso em: 10 NOV. 2023.
2. BRASIL. **Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018.** Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD). Brasília, DF: Presidência da República, [2018]. Disponível em: https://[www.planalto.gov.br/ccivil\_03/\_ato2015-](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-) 2018/2018/lei/l13709.htm. Acesso em: 30 nov. 2023.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Padrões e Normas. **Portaria 2.073, de 31 de agosto de 2011**. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2073\_31\_08\_2011.htm/ Acessado em: 01 nov. 2023.
4. BORGMANN, Albert. Technology as a Cultural Force: For Alena and Griffin. **The Canadian Journal of Sociology, 2006**. 31 (3): 351–60. doi:10.1353/cjs.2006.0050. Disponível em: https://muse.jhu.edu/pub/50/article/202313/pdf?casa\_token=R301x8\_rI3QAAAA A:1A1Ijw2uAv1- ltogr4\_S5fuMgxV\_2onyHNyiml\_kkWfbfwjnFjYofXSbkg64nKYvsNB54FjEccY. Acesso em: 20 out. 2023.
5. COSKER, G. What Is Information Technology? A Beginner's Guide to the World of IT. **Rasmussen University**, 2023. Disponível em: https://[www.rasmussen.edu/degrees/technology/blog/what-is-information-](http://www.rasmussen.edu/degrees/technology/blog/what-is-information-) technology/. Acesso em: 02 nov. 2023.
6. SANTOS, P.K. **Tecnologia da informação no ensino de ciências.** Grupo A, 2018. E-book. ISBN 9788595022867. Disponível em: https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788595022867/. Acesso em: 19 nov. 2023
7. SIVA, Ana Paula Gonzatti da. Compliance na área da saúde?. Revista de Direito Sanitário, São Paulo, Brasil, v. 21, p. e0013, 2021. DOI: 10.11606/issn.2316- 9044.rdisan.2021.160256. Disponível em: https://[www.revistas.usp.br/rdisan/article/view/160256..](http://www.revistas.usp.br/rdisan/article/view/160256) Acesso em: 28 abr. 2024.
 |

|  |
| --- |
| Monitoramento e avaliação das doenças socialmente determinadas |
| **Ementa:*** Abordagens, métodos e técnicas em monitoramento e avaliação das doenças socialmente determinadas, por meio dos sistemas de tecnologia e informação em saúde, dos programas e ferramentas de avaliação da gestão;
* Mecanismos de monitoramento e avaliação aplicados ao Programa Brasil Saudável.
 |
| **Objetivo Geral:** Compreender as diferentes concepções em monitoramento eavaliação para determinar as ações de programas e políticas públicas, como também facilitar a tomada de decisões da gestão. |
| **Carga horária do componente curricular:** 30h |
| **Bibliografia:**1. HARTZ, Z.M.A., SILVA, L.M.V. Avaliação em saúde: dos modelos teóricos à prática na avaliação de programas e sistemas de saúde [online]. Salvador: EDUFBA; Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2005, 275 p. ISBN: 978-85-7541- 516-0. Available from: doi: 10.7476/9788575415160. Disponível em: <http://books.scielo.org/id/xzdnf/epub/hartz-9788575415160.epub>. Acesso em: 28 abr. 2023 |

# Módulo 5 - TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO/PROJETO DE INTERVENÇÃO

# CARGA HORÁRIA TOTAL 45 H

|  |
| --- |
| Introdução à metodologia científica |
| **Ementa:*** Apresentação dos princípios básicos de metodologia científica;
* Etapas de um projeto de pesquisa: delimitação do tema, problema de pesquisa, introdução, justificativa, objetivos, métodos e técnicas de pesquisa.
 |
| **Objetivo Geral:** Construir conhecimentos críticos reflexivos no desenvolvimento de atitudes e habilidades na elaboração do trabalho de conclusão de curso; Capacitar para o desenvolvimento do raciocínio lógico a realização da pesquisa a partir do projeto de pesquisa elaborado. |
| **Carga horária do componente curricular:** 15h |

|  |
| --- |
| **Bibliografia:**1. LAKATOS, E.M.; MARCONI, M.A. Metodologia do trabalho científico: procedimentos básicos: pesquisa bibliográfica, projeto e relatório: publicações e trabalhos científicos. 7. ed. São Paulo, **SP: Atlas, 2007**. |

|  |
| --- |
| Estudo monográfico 1 |
| **Ementa:*** Apresentação do modelo de projeto de intervenção;
* Apresentação das metodologias de intervenção;
* Identificação de problema central da proposta de Intervenção, determinação do público-alvo e viabilidade de execução da proposta.
 |
| **Objetivo Geral:** Instrumentalizar a elaboração do projeto de intervenção. Desenvolver a fundamentação científica adequada a problemática e método de pesquisa planejada. |
| **Carga horária do componente curricular:** 15h |
| **Bibliografia:**1. OLIVEIRA, CMCS; OLIVEIRA, M. A. Projeto de intervenção associado a árvore do problema: metodologia para elaboração do Projeto de Intervenção (PI). **Universidade Federal de São Paulo**, 2015. Disponível em: [http://www.unasus.unifesp.br/biblioteca\_virtual/pab/6/unidades.../unidade04.pdf.](http://www.unasus.unifesp.br/biblioteca_virtual/pab/6/unidades.../unidade04.pdf) Acesso em: 05 jul. 2017.
2. MARCONI, Maria de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. 6. ed. **Fundamentos da Metodologia Científica**. São Paulo: Atlas, 2007.
 |

|  |
| --- |
| Estudo monográfico 2: TCC / Projeto de intervenção |
| **Ementa:****-** Aplicação do projeto de pesquisa/projeto de intervenção;* Normas para a elaboração e apresentação do relatório de pesquisa;
* Apresentação do relatório de pesquisa/projeto de intervenção.
 |
| **Objetivo Geral:** Elaborar a pesquisa segundo as normas específicas e da ABNT. |
| **Carga horária do componente curricular:** 15h |

|  |
| --- |
| **Bibliografia:**1. MARCONI, Maria de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. 6. ed. **Fundamentos da Metodologia Científica**. São Paulo: Atlas, 2007.
2. BRASIL. ABNT NBR 10520. **Informação e documentação - Citações em documentos - Apresentação.** Rio de Janeiro, 2023.
3. BRASIL. ABNT NBR 6023. **Informação e documentação - Referências - Elaboração.** Rio de Janeiro, 2018.
4. BRASIL. ABNT NBR 14724. **Informação e documentação - Trabalhos acadêmicos - Apresentação.** Rio de Janeiro, 2011.
5. UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA (UNESP). Coordenadoria Geral de Bibliotecas. Grupo de Estudos de Normas e Técnicas e Documentais. Manual de normalização de trabalhos acadêmicos [recurso eletrônico]: citação e referência: ABNT/Célia Regina Inoure et al; Editoração e diagramação: Ana Silvia Sartori Barraviera Seabra Ferreira - São Paulo: UNESP, 2023. E-book.
 |

# TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO / PROJETO DE INTERVENÇÃO

O trabalho será orientado pelo tutor orientador. Cada tutor estará responsável por até 15 alunos.

O Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) poderá ser, do tipo: artigo, monografia, relato de experiência, resenha de livro de área afins, ou um projeto de intervenção. O mesmo será construído a partir da disciplina de Estudo monográfico II com a atuação do tutor orientador. Poderá ser feito em até 4 alunos.

A apresentação será presencial e pública com duração de, no máximo, 20 minutos de apresentação. A banca examinadora será composta pelo tutor orientador e 2 outros profissionais com experiência na temática do TCC e que tenham, no mínimo, título de especialista.

Os alunos deverão entregar o Trabalho de Conclusão de Curso com as devidas correções, caso existam, feitas pela banca no máximo até 30 dias após a apresentação. Em caso de não entrega, o aluno será reprovado.

# AVALIAÇÃO

# Avaliação de Desempenho do Educando

Será considerado aprovado em cada disciplina o aluno que atender aos seguintes requisitos:

1. Obtiver pelo menos 75% (setenta e cinco por cento) de frequência;
2. Obtiver avaliação 'satisfatória' em pelo menos 70% **por disciplina**.

Será aprovado no Curso de Especialização o aluno que, cumpridas as demais exigências e, atender aos seguintes requisitos:

1. Obtiver aprovação em todas as disciplinas e atividades do currículo;
2. Obtiver nota igual ou superior a 7,0 (sete) no Trabalho de Conclusão de Curso.

# Avaliação do Curso

Serão realizados 3 momentos de avaliação do curso, sendo no início, meio e no final do mesmo a fim de avaliar se os objetivos foram alcançados e os alunos alcançaram as competências e habilidades propostas. E o impacto do curso no cotidiano profissional no contexto de aprendizagem e de desenvolvimento de novas habilidades.

A avaliação será realizada por meio de formulário eletrônico disponível na plataforma educacional do ICEPi.

# COORDENAÇÃO, CORPO DOCENTE E TÉCNICO-ADMINISTRATIVO

A coordenação técnico-administrativa é formada pelas Professoras Doutoras Adriana Ilha da Silva e Dra. Anne Caroline Barbosa Cerqueira Vieira. A Professora Adriana é doutora em Política Social pela UFES e Pós doutora em Saúde coletiva, mestre em Serviço social e gradução também em Serviço Social. A professora Anne é mestre em Saúde Coletiva pelo Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva pela Universidade Federal do Espírito Santo (UFES) e Doutora em Enfermagem pela Escola de Enfermagem Anna Nery/Universidade Federal do Rio de Janeiro, com experiência em Saúde coletiva, principalmente doenças infecciosas e transmissíveis e Saúde da Criança, sendo professora do magistério superior desde 2010 da UFES campus São Mateus .

As coordenadoras de Polo serão pesquisadores doutores com formação acadêmica e experiência em atividades formativas e práticas educacionais da área do curso.

Pretendem que o corpo docente do Curso de Pós-Graduação Lato Sensu em Eliminação da Tuberculose e doenças determinadas socialmente seja composto por especialistas, mestres e doutores com vasta experiência na temática abordada. Os docentes serão selecionados via edital de credenciamento público realizado pelo ICEPI.

# CERTIFICADOS E HISTÓRICOS

A emissão de históricos e certificados é realizado pela Secretaria Acadêmica do ICEPi que mantém a documentação do especializando desde a matrícula no curso até a conclusão e, ainda, acompanha o registro acadêmico de seu andamento em termos de frequência, desempenho e demais procedimentos formais exigidos por cada Projeto Pedagógico de Curso. O certificado terá assinatura ICEPi e UFES.

Para certificação é necessário que o especializando tenha concluído todas as etapas do curso com aprovação e que esteja em dia com todas as suas obrigações junto à Coordenação de seu Curso e ao ICEPi. Será considerado aprovado no curso o especializando que obtiver: *I.* percentual de frequência mínima de 75%; II*.* ter critério satisfatório em todos os instrumentos e Unidades Educacionais; *III.* entregar a versão final do TCC com as correções e sugestões da banca examinadora em prazo determinado e obter conceito satisfatório..

O registro de presença deve ser realizado através do Secretaria de Gestão Acadêmica (SGA) / ICEPI a ser realizada pelos tutores. A Secretaria Acadêmica juntamente com a Coordenação de Curso acompanham o registro das presenças. O registro de faltas justificadas, por motivos estabelecidos na legislação vigente, deve ser enviado, no prazo de cinco dias úteis, à Secretaria Acadêmica.

O Certificado seguem critérios de impressão como: logo, nome da instituição, amparo legal, nome do curso, nome do especializando, componente curricular do curso, carga horária, registro e assinatura. O histórico escolar segue os mesmos critérios, incluindo conceitos do especializando, conforme o Projeto Pedagógico do Curso.

# ORGANIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO DO CURSO

# Infraestrutura Destinada ao Curso

O Curso de Pós-graduação Lato Sensu em Eliminação da Tuberculose e doenças determinadas socialmente é voltado para profissionais de saúde do SUS do estado do Espírito Santo, conforme relatado no item 1 (público alvo).

Para a realização das atividades presenciais envolvendo os encontros com os docentes em sessões tutoriais, o ICEPi conta com salas adequadamente equipadas para receber o docente e seus especializandos (descrição da sala abaixo), possibilitando a ocorrência de sessões tutoriais com turmas de até 40 alunos, caso necessário. O ICEPi possui espaços para estudos individuais ou em grupo, que os discentes podem usar, quando não estiverem em sessão tutorial ou sessão com docente.

Além da estrutura do ICEPi, as aulas presencias ocorrerão nas dependências da Universidade Federal do Espírito Santo – UFES e seus pólos de apoio presencial, sendo utilizados os Polos de Vitória e São Mateus. E as atividades não presenciais ocorrerão através da Plataforma Virtual Moodle.

Informamos que existe um Acordo de parceria para pesquisa, desenvolvimento e inovação nº 007/2022 entre o ICEPI e a UFES, publicado do Diário Oficial da União em 04 de outubro de 2022, tem como objetivo estabelecer uma cooperação mútua e ampla entre a UFES e o ICEPi, visando o desenvolvimento do projeto do Observatório da Tuberculose no Espírito Santo (ObservaTB) e o desenvolvimento de pesquisas neste tema. Ressaltamos que a esta especialização faz parte do ObservaTB, especificamente na etapa 7.

# Cronograma de Execução do Curso

*Aulas sextas (manhã e tarde) e sábado (manhã): 15 horas, quinzenalmente.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***MÓDULO*** | ***CH*** | ***DATA MÓDULO*** |
|  | *45* | *A definir após aprovação* |
| *2 -* Determinantes sociais da saúde | *75* | *A definir após aprovação* |
| *3 -* Doenças determinadas socialmente | *120* | *A definir após aprovação* |
| *4 -* Base operacional | *75* | *A definir após aprovação* |
| *5 –* Estudo monográfico | *45* | *A definir após aprovação* |
|  | *360* |  |

# Recursos Materiais

O material didático a ser utilizado será livros e artigos científicos de livre acesso.

# Recursos Financeiros

O recurso financeiro será proveniente do ICEPi no valor de: R$ 265.200,00.

# REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Institui o Programa Brasil Saudável - Unir para Cuidar, e altera o Decreto nº 11.494, de 17 de abril de 2023, para dispor sobre o Comitê Interministerial para a Eliminação da Tuberculose e de Outras Doenças Determinadas Socialmente - CIEDDS. **Decreto Lei nº 11.908**. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Ministério da Saúde. Fevereiro de 2024. Disponível em: https://[www.planalto.gov.br/ccivil\_03/\_ato2023-2026/2024/decreto/d11908.htm.](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2024/decreto/d11908.htm)

Acesso em: 24 abr. de 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.436 de 21 de setembro de 2017**. Brasília: Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436\_22\_09\_2017.html.

Acesso em: 05 jul. de 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. **Boletim epidemiológico de Tuberculose 2022**. Brasília: Ministério da Saúde, 2022.

GIOSEFFI, Janaína Rosenburg; BATISTA, Ramaiene; BRIGNOL, Sandra Mara. Tuberculose, vulnerabilidades e HIV em pessoas em situação de rua: revisão sistemática. **Revista de Saúde Pública**, v. 56, p. 43, 2022.

GRANGEIRO, Alexandre et al. Prevalência e vulnerabilidade à infecção pelo HIV em moradores de rua em São Paulo, SP. **Revista de Saúde Pública**, v. 4, pág. 674-684, 2012.

LEITE, Alice Gramosa da Silva et al. Rapid tests for HIV, syphilis, and chronic hepatitis in a prison population in a prison complex in Salvador (BA), Brazil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, p. 4467-4474, 2022.

LOPES, Fernanda; BUCHALLA, Cassia Maria; AYRES, José Ricardo de Carvalho Mesquita. Black and non-Black women and vulnerability to HIV/AIDS in São Paulo, Brazil. **Revista de Saúde Pública**, v. 41, p. 39-46, 2007.

MORÁN, Edgar et al. Mudando a educação com metodologias ativas. **Coleção mídias contemporâneas. Convergências midiáticas, educação e cidadania: aproximações jovens**, v. 2, n. 1, p. 15-33, 2015. Disponível em: https://moran.eca.usp.br/wp-content/uploads/2013/12/mudando\_moran.pdf. Acesso em: 25 abr. 2024

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Global Tuberculosis Report 2021. Geneva: World Health Organization; 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Global Tuberculosis Report 2022. Geneva: World Health Organization; 2022.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Global Tuberculosis Report 2022. Geneva: World Health Organization; 2023.