



**UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
FACULDADE DE CEILÂNDIA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA**

PROJETO POLÍTICO-PEDAGÓGICO

Brasília – 2009

Prof. José Geraldo de Sousa Junior

Reitor

Prof. João Batista de Sousa

Vice-Reitor

Prof.^a Márcia Abrahão Moura

Decana de Ensino de Graduação

Prof.^a Diana Lúcia Moura Pinho

Diretora da Faculdade de Ceilândia

Prof. Oviromar Flores

Vice-Diretor da Faculdade de Ceilândia

Prof.^a. Clélia Maria de Sousa Ferreira Parreira

Coordenadora do Curso de Graduação em

Gestão em Saúde/Saúde Coletiva

Faculdade de Ceilândia

SUMÁRIO

Apresentação

Introdução

I. O Contexto educacional da criação da Faculdade Ceilândia da Universidade de Brasília (FCE)

- 1.1. Sobre a concepção dos Cursos
- 1.2. Sobre os princípios orientadores dos Projetos Político-Pedagógicos dos Cursos de saúde da FCE

II. Novos campos de prática e de formação em Saúde Coletiva no Brasil

- 2.1. A relação entre processos formativos e desenvolvimento humano e sua contribuição à formação em saúde coletiva

III. Concepção do Curso de Graduação em Saúde Coletiva

- 3.1. A abordagem metodológica do Curso
- 3.2. Base Legal
- 3.3. Objetivo Geral
- 3.4. Objetivos Específicos
- 3.5. Perfil social do egresso
- 3.6. Perfil profissional desejado
- 3.7. Titulação
- 3.8. Competências e habilidades a serem desenvolvidas
- 3.9. Estrutura curricular
- 3.10. Organização do curso
- 3.11. Corpo docente
- 3.12. Infraestrutura

Considerações finais

Anexos

APRESENTAÇÃO

O Projeto Político-Pedagógico da Faculdade de Ceilândia – UnB define-se por um modo de administração e gestão da formação profissional na área da saúde, que tem por objetivo a alta qualificação de cidadãos éticos e socialmente comprometidos, orientando-se pela missão da Universidade de Brasília–UnB. A missão da UnB focaliza-se na produção, aplicação, preservação e difusão de conhecimentos; na pesquisa; e na proposição de soluções e novos caminhos para a sociedade, atuando de forma dinâmica no desenvolvimento regional, nacional e internacional.

Considera que o saber e o exercício profissional ocorrem em situações concretas e requerem mudanças como forma de atualizar as suas bases filosóficas e estabelecer um plano para a sua concretização. Este Plano caracteriza-se por uma estrutura flexível, aberta às modificações e adequações que surgem no desenvolvimento do próprio projeto, em função das características e experiências dos estudantes e da singularidade do contexto da população de abrangência, possibilitando, assim, múltiplas opções no espaço da formação.

Visto como um processo de construção coletiva, o Projeto Político-Pedagógico da FCE tem como um dos seus pressupostos a avaliação permanente, como condição para definir horizontes de curto, médio e longo prazos com impactos e resultados na formação profissional na área de saúde. Dessa forma, coerentemente com os princípios que o norteiam, tem como ponto de partida e de chegada o itinerário formativo, não se reduzindo a um instrumento técnico-burocrático, descontextualizado ou estruturado em torno de definições curriculares tradicionais.

O desenho curricular de seus cursos em saúde prevê uma organização que prioriza os espaços de discussões e vivências conjuntas das diferentes áreas de formação envolvidas na atenção à saúde. Busca-se organizar espaços formativos comprometidos com a prática do trabalho em equipe, possibilitando criar disponibilidade, entre os estudantes e os professores dos diferentes cursos de graduação, para convivência com o outro, buscando construir relações interpessoais mais inclusivas.

Assim, a organização curricular em todo itinerário dos cursos prevê momentos de aprendizagem conjunta, com maior densidade nos primeiros anos. Entende-se que essa forma de organização curricular contribui para o fortalecimento da construção da identidade profissional na medida em que os estudantes são expostos a situações comuns de aprendizagem, que propicia a discussão e a vivência conjunta das diferentes profissões da área da saúde, desde o início do curso.

Enquanto um processo permanente de construção coletiva pressupõe avaliação continuada, buscando definir horizontes de curto, médio e longo prazo, com impactos e resultados na formação e na gestão de pessoas para a saúde coletiva e para a transformação da realidade sanitária do DF, da Região e do País.

INTRODUÇÃO

A criação do Curso de Graduação em Saúde Coletiva na Universidade de Brasília é um grande desafio. Ela resulta de um esforço acumulado de estudos e discussões sobre sua viabilidade que têm sido feitas não somente pela UnB, no âmbito do Departamento de Saúde Coletiva da Faculdade de Ciências da Saúde, mas em diversas outras universidades públicas brasileiras, e foi possibilitado pela criação do Programa de Apoio ao Plano de Reestruturação e Expansão das Universidades Federais (Reuni).

A necessidade de criação de cursos de graduação em saúde coletiva, bem como as implicações de sua oferta, há muito tem sido considerada por estar diretamente relacionada ao processo de consolidação da área de saúde coletiva no Brasil e às lacunas resultantes da ausência dessa formação no âmbito do ensino superior.

De uma forma geral, as instituições de ensino superior (IES) têm respondido às demandas de formação nesse campo com a oferta de disciplinas próprias da área, inseridas nos currículos de graduação dos diferentes cursos de saúde já existentes, e com a ampliação de programas e cursos de pós-graduação em saúde coletiva. Nesse esforço, elas têm buscado agregar propostas e promover debates ampliados com relação às contribuições do campo da saúde coletiva à formação dos profissionais de saúde sem, no entanto, estruturar cursos de graduação em saúde coletiva.

A Universidade de Brasília, em sintonia de algumas dessas IES, dá um passo histórico importante e estratégico que contribuirá, efetivamente, para fortalecer esse movimento nacional em torno da criação da graduação para o sanitário brasileiro, com a criação da Faculdade de Ceilândia, e com a decisão de incluir o Curso de Graduação em Saúde Coletiva dentre os cursos de graduação em saúde que passaria a oferecer desde agosto de 2008.

I. O CONTEXTO EDUCACIONAL DA CRIAÇÃO DA FACULDADE DE CEILÂNDIA (FCE) DA UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA

A UnB foi inaugurada no dia 21 de abril de 1962. O dia 9 de abril desse mesmo ano marcou o começo das aulas para os 413 alunos que haviam prestado o primeiro vestibular e, com ele, o começo de uma trajetória que transformou esta Universidade em uma das mais importantes instituições de ensino superior do Brasil. O seu *campus* principal está localizado na área central da Capital do país e ocupa 395 hectares. É constituída por 25 institutos e faculdades, 25 centros de pesquisa especializados e 1,4 mil docentes. O ensino, a pesquisa e a extensão desenvolvem-se de forma integrada, influenciando o processo de formação dos estudantes e a produção do conhecimento.

Atualmente, a UnB possui mais de 28 mil estudantes, em 72 cursos de graduação, sendo 16 noturnos e dois a distância, divididos em quatro campi localizados no Distrito Federal: Plano Piloto, Planaltina, Gama e Ceilândia. O Campus UnB-Ceilândia tem origem no Plano de Expansão da Universidade de Brasília, decorrente do Programa de Expansão das Universidades Federais. A expansão da UnB possibilita o seu maior envolvimento no processo de desenvolvimento regional, por meio da ampliação da oferta de ensino superior, pesquisa científica e atividades de extensão à população residente no Distrito Federal.

Com a expansão para além dos limites geográficos da Região Administrativa do Plano Piloto, a UnB busca além da ampliação do acesso ao ensino de graduação, desenvolver atividades de pesquisa que ao mesmo tempo apoiem a infra-estrutura econômica; e contribuam para atender às necessidades da população locorregional.

O Campus UnB-Ceilândia foi implantado na maior Região Administrativa/RA do Distrito Federal/DF, a qual é constituída pelas quadras QNM, QNN, QNO, QNP, QNQ e QNR distribuídas em torno de dois eixos que se cruzam em um ângulo de 90º e pelo Setor Industrial, onde só podem ser instaladas indústrias não poluentes. Possui uma população de 344.039 habitantes, distribuídos numa área de 232 Km², com densidade demográfica de 1.482,9 hab/km², segundo dados de referência da Codeplan-IBGE-

IDHAB/DF, do censo de 2000, representando 17% da população total do DF. O seu contingente populacional encontra-se nos mesmos patamares dos 100 maiores municípios brasileiros entre 100.001 e 500.000 habitantes.

A Faculdade de Ceilândia iniciou as atividades em agosto de 2008 com o desafio de implantar cinco cursos na área da saúde (Enfermagem; Farmácia; Fisioterapia; Saúde Coletiva e Terapia Ocupacional), em consonância com a missão da Universidade de Brasília e com a experiência da Faculdade de Ciências da Saúde da UnB.

O quadro docente inicial foi constituído por trinta e dois professores doutores, ingressados mediante concurso público, estando prevista a incorporação de mais cinquenta docentes em 2009. Em 2010 será realizado novo concurso, estimando-se uma totalidade de 140 docentes, conforme pactuação entre o MEC/SeSu e UnB/DEG.

1.1. Sobre a concepção dos Cursos

Os cursos serão implantados em consonância com as Diretrizes Curriculares Nacionais – DCN para a área da saúde, que se propõem a formar profissionais em uma perspectiva generalista, humanista, crítica e reflexiva, e capacitados a atuar em todos os níveis da atenção à saúde. Estão pautados na indissociabilidade do ensino, da pesquisa e da extensão, definindo a relação professor-estudante pela compreensão das atividades de pesquisa e extensão como elemento fundamental do processo ensino-aprendizagem como expressão de vivências socialmente contextualizadas, possibilitando o desenvolvimento de um perfil de estudante mais ativo, reflexivo, questionador e construtor de seu próprio conhecimento.

Nessa perspectiva, os elementos curriculares incorporam formas de aprendizagem que integrem os diferentes níveis de ensino, pesquisa e extensão. Assim propõe-se:

- a integração das áreas Biológicas e da Saúde; Humanas e Sociais; Exatas e áreas profissionais específicas;
- a diversificação dos cenários das práticas, no contexto do Sistema Único de Saúde-SUS;
- um corpo docente constituído predominantemente por portadores de titulação acadêmica de doutor e regime de trabalho em dedicação

exclusiva;

- o estímulo ao envolvimento de estudantes em programas de iniciação científica;
- a articulação com grupos consolidados de pesquisa da UnB e de outras instituições de excelência;
- a participação de estudantes em atividades fora do campus – ações de extensões pontuais e contínuas.

1.2. Sobre os princípios orientadores do Projeto Pedagógico dos Cursos em Saúde da FCE

O Projeto Pedagógico do Campus UnB-Ceilândia, com suas ações regulares e específicas, prevê uma formação sintonizada com as necessidades sociais em saúde da população local e regional mediada pela articulação entre teoria e prática, e a indissociabilidade entre ensino-pesquisa-extensão, assumindo como princípios orientadores:

O campo da saúde

Entende-se o campo da saúde como a totalidade das práticas da saúde, onde se articulam o modo de vida, a biologia humana e as formas de estruturação e organização atenção à saúde. Essa articulação é mediada pela integração do espaço da formação (Universidade) e o mundo do trabalho (cenário das práticas de saúde) que se concretiza nas atividades de ensino, pesquisa e extensão.

A Concepção de Saúde

A saúde compreendida em seu sentido amplo, como uma resultante do modo de vida, que toma como objeto as necessidades sociais e o direito à saúde. Por modo de vida, entende-se as práticas estruturadas dos indivíduos e grupos. A concepção de saúde que norteia o processo de formação pretende avançar para o campo da promoção da saúde, com práticas de prevenção de riscos e danos; de promoção e proteção da saúde.

A saúde-doença como um processo

A saúde-doença é vista como decorrente de um conjunto de práticas que

ultrapassa os fenômenos de natureza biológica. Incorpora o modo de produção da sociedade e as relações que se estabelecem entre os indivíduos e grupos sociais; as suas subjetividades e as diversidades. Essa dinâmica se expressa no modo como os indivíduos e grupos nascem, crescem, se reproduzem, trabalham, sofrem desgastes nas dimensões físicas, biológicas, psicológicas e espirituais, adoecem e morrem.

A interdisciplinaridade

Entende-se a interdisciplinaridade como uma das estratégias para que áreas do conhecimento delimitadas e separadas encontrem e produzam novas possibilidades, favorecendo as relações entre diferentes conteúdos no âmbito do ensino, da pesquisa e da extensão. Busca-se, a troca de experiências e saberes mediante uma postura de respeito à diversidade e cooperação, como forma de efetivação de práticas transformadoras no campo da saúde.

A integralidade da atenção à saúde

A integralidade da atenção à saúde considera a articulação dos níveis preventivo, assistencial e promocional; do biológico e o social; e traduz-se na continuidade que envolve os três níveis de atenção: básica, média e de alta complexidade.

Orientação metodológica

O projeto político-pedagógico dos Cursos de Graduação orienta-se por metodologias ativas e emancipadoras, e tem como eixo central a construção das competências e habilidades que valorizem o significado da experiência do estudante e a sua individualidade. A aprendizagem significativa refere-se ao vínculo entre o novo material de aprendizagem e os conhecimentos prévios dos estudantes e a sua capacidade de estabelecer as relações do novo com os conhecimentos prévios. Tem na intervenção pedagógica a finalidade de proporcionar ao estudante a base necessária para compreender como e porque se relacionam os novos acontecimentos com os que ele já possui, e transmitir-lhe o suporte afetivo que possibilite utilizar estes novos conhecimentos em diferentes contextos.

Entende-se, que o método de ensino-aprendizagem, não deve ser único. Ele deve perpassar várias alternativas. No entanto, as estratégias que induzem

a integração do ensino, da pesquisa e da extensão têm caráter central, e se refletem nas atividades voltadas para as necessidades da realidade local; na busca de parcerias com a comunidade, estimuladas especialmente, pelo envolvimento dos serviços no processo de formação, a exemplo da participação dos profissionais da rede e saúde, no papel de preceptores.

Sistema de Avaliação

A avaliação é entendida como uma atividade contínua do processo ensino-aprendizagem. Nessa perspectiva, as estratégias de avaliação inicial, formativa e somatória constituem os instrumentos adotados na prática, envolvendo estudantes e professores, privilegiando a avaliação formativa, ou seja, aquela resultante do trabalho do estudante.

Os princípios norteadores e as estratégias metodológicas viabilizarão o acompanhamento do processo ensino-aprendizagem e do projeto pedagógico, possibilitando evidenciar-se os avanços, identificar as dificuldades e realizar os ajustes necessários para a formação em saúde; enquanto as estratégias de avaliação inicial, formativa e somatória, constituem os instrumentos adotados na prática, envolvendo estudantes e professores. No processo será privilegiada a avaliação formativa, ou seja, aquela resultante do trabalho do estudante.

II. NOVOS CAMPOS DE PRÁTICA E DE FORMAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA NO BRASIL

A saúde coletiva como campo de saber e de prática no Brasil é relativamente recente. O termo saúde coletiva passou a ser utilizado em 1979 quando um grupo de profissionais, oriundos da saúde pública e da medicina preventiva e social, procurou fundar um campo científico com orientações teóricas, metodológicas e políticas que privilegiassem o social como categoria analítica e que enfatizasse a construção sócio-histórica da saúde assim como o compromisso ético vinculado, de forma radical, à produção da saúde e à defesa da vida.

A criação desse um território próprio e delimitando as suas fronteiras, a área da saúde coletiva contou, no seu processo de constituição, com uma clara associação com as ciências sociais e humanas. Além disso, se constituiu campo fronteiriço com diversos outros, como é o caso da psicologia social, a ecologia, a educação, a nutrição, a enfermagem, a engenharia, a odontologia social e preventiva, dentre outras.

A definição da saúde coletiva como um campo de saber, vale destacar, se fundamenta na defesa de que ela lida com fenômenos sociais que, como tais, resultam da interação de uma multiplicidade de fatores. Nela, agem os sujeitos que buscam interferir nas realidades em que vivem, de forma reflexiva e política, reconhecendo a sua interdependência com as condições sócio-econômicas, ainda que não somente delas.

Seguindo uma análise cronológica, é possível constatar que na segunda metade dos anos 70, os estudos acerca do processo saúde-doença passaram a considerar explicações nos determinantes sociais da saúde, ultrapassando, assim, a compreensão fundamentada nas explicações de natureza multicausal, até então predominantes. Nesse mesmo período, havia uma busca de melhor entendimento a respeito da educação médica como estando relacionado aos processos sociais mais amplos, bem como a respeito da relação entre organização das práticas de saúde e processo saúde-doença, tendo como base as abordagens oriundas das ciências sociais, razão pela qual se constata marcada frequência, nos estudos dessa época, de trabalhos científicos que combinavam necessidades de denúncias e busca de soluções aos problemas de

natureza médico-sociais, como pode ser constatado na produção científica da saúde coletiva no Brasil, que espelha essas questões e buscam explicitar a dimensão social do processo implicado na produção da saúde e no adoecimento de sujeitos e populações como passando a ter um sentido próprio, e um outro significado nas ciências da saúde.

As ações de saúde nessa nova perspectiva, e ainda que sigam incorporadas da assistência médica, não se constituem campos privilegiados da medicina, uma vez que passam a considerar as questões ambientais, as vigilâncias sanitária e epidemiológica, bem como a abordagem holística do ser humano e da saúde. Tamanha abrangência justifica a composição de equipes multiprofissionais e requer ações transdisciplinares. O trabalho em equipe, nesse sentido, passa a responder por uma maior e melhor percepção acerca da demanda, das necessidades e das relações entre sistema médico e modos de viver das populações.

Tais avanços, entretanto, não significam uma nova ordem hierárquica entre explicações biológicas e sociais, agora com o predomínio das últimas sobre as primeiras. Ao contrário, elas começam a ser mais horizontal. Delas tomam parte razões, sejam biológicas ou sociais; condições e ambientes que podem estar condicionando ou determinando determinadas formas de adoecer ou manter-se saudável.

São questões a serem problematizadas e que contribuem para justificar a abertura de Cursos de Graduação em Saúde Coletiva, no âmbito da formação universitária.

Da mesma forma, espera-se com a consolidação desses cursos ampliar o contingente de profissionais comprometidos com a defesa da vida e com a perspectiva da promoção da saúde, com capacidade e competências para influenciar e conduzir as mudanças necessárias e a produção de novos saberes. Os novos saberes e práticas em saúde coletiva nos têm sinalizado para a exigência de uma formação de profissionais aptos a equacionarem, problemas de saúde-doença de grande parte da população.

Se a saúde vem, com o passar do tempo, assumindo distintos significados - que vão desde a busca de um estado de equilíbrio entre influências ambientais, modos de vida e vários componentes da natureza humana, defendida desde Hipócrates, passando pelo de saúde como um direito legalmente definido, no qual se estabeleceram os seus fatores determinantes e

condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais; posto que os níveis de saúde da população expressam a organização social e econômica do País (Lei 8080/90) – passa a ser igualmente importante conhecer os também distintos entendimentos a respeito do processo saúde-doença. Processo tal que foi sendo revisto no intuito de preservar, na sua própria concepção, a complexidade nele impressa pelo conhecimento acumulado pelas ciências da saúde. Com isso, passou-se de uma compreensão de doença como problema biológico e saúde como ausência de doença (modelo biomédico), para a ausência ou presença de distúrbios físicos e mentais/emocionais (modelo psicossomático), a ausência ou presença de distúrbios físicos, mentais/emocionais e sociais e mesmo a interação entre estas dimensões como forma de melhor explicar o estado da pessoa (modelo biopsicossocial), chegando ao reconhecimento da relevância das significações pessoais como componentes fundamentais de tais concepções, pois se expressam na totalidade da pessoa e seu ambiente e não em uma de suas partes (modelo holístico).

A saúde coletiva como campo de saber e de prática fortalece a ação do sujeito, porque o vê e o reconhece como co-participante no atendimento de necessidades sociais.

Atualmente, existem desafios ao campo de saberes e práticas da saúde coletiva que estão estreitamente ligados aos fatores modernos de produção da saúde e/ou do adoecimento dos sujeitos e coletividades e que trazem grandes desafios à formação em saúde coletiva. Trata-se, dentre outros, do aumento das desigualdades dentro de cada país e entre países, dos novos padrões de consumo e de comunicação, da comercialização de produtos e de serviços, das mudanças no meio ambiente global, a urbanização, a vulnerabilidade de determinados grupos sociais, das condições de trabalho, da exclusão social e da violência. Tais fatores incidem na qualidade de vida das populações, no comprometimento da saúde dos sujeitos e, de forma mais orgânica, no desenvolvimento humano.

As práticas e os saberes em saúde coletiva, pois, passaram a incorporar, e a precisarem lidar com fatores sociais, culturais, econômicos, políticos, psicológicos, comportamentais, ambientais, religiosos, ecológicos, espirituais e

subjetivos, sem que isso tenha implicado em sua incorporação nos processos formativos dos novos profissionais de saúde.

2.2. A relação entre processos formativos e desenvolvimento humano e sua contribuição à formação em saúde coletiva

Na perspectiva contemporânea, o desenvolvimento humano é tido como um processo que abrange o ciclo de vida da pessoa e que, ao longo de sua existência, vai se constituindo de acordo com as possibilidades e condições concretas com as quais lida (material, psicológica, social e ambiental). Essa afirmação nos permite argumentar que o desenvolvimento humano não é uniforme e linear. Ele está fortemente ancorado ao tempo, ao contexto e aos processos nele imbricados e por isso mesmo poderá ter seu curso transformado a qualquer instante. Essa transformação, por sua vez, guarda estreita vinculação com o momento (pessoal, social e cultural) em que acontece, ainda que não se limite a ele. A influência dos contextos histórico-culturais no desenvolvimento é muito grande. As interações sociais contribuem para que os sujeitos estejam, permanentemente, vivendo processos de organização e de reorganização interna e externa, o que resulta na abertura de outras/novas possibilidades de desenvolvimento.

O desenvolvimento humano é, pois, um fenômeno complexo. Ele se constitui de sistemas integrados, interdependentes, nos quais diferentes níveis de interação podem gerar distintas trajetórias e possibilidades. Na perspectiva sistêmica, em que o sujeito é compreendido a partir de sua integração e relação com inúmeros sistemas organizados, existe a possibilidade dele, no decorrer do seu ciclo de vida, mudar o seu padrão e a sua dinâmica de comportamento diversas vezes em resposta ao enfrentamento de eventos novos, inesperados, ou de crises. Como consequência dessa desorganização causada por esse novo cenário, e por ser agente de seu próprio desenvolvimento, o sujeito tende a buscar e a criar novas interações na relação que mantém consigo mesmo e com os outros. Apesar de eventualmente se constituírem de forma caótica, por terem sido imprevistos e/ou incontroláveis, tais eventos – após produzirem desequilíbrio – tendem a sinalizar para uma nova trajetória de desenvolvimento que gerará, por sua vez, possibilidades e limitações nesse novo caminho percorrido.

Tais concepções de desenvolvimento implicam, em educação, na necessidade de maior democratização dos processos institucionais de formação e na importância do estabelecimento de relações cidadãs e da conexão de saberes. Para que cumpra seu papel no desenvolvimento dos sujeitos, as práticas educativas devem estar voltadas à formação do ser humano, à criação de instrumentos de transformação sociais e absolutamente associados aos processos de ação comunitária e libertária. A compreensão da educação como sendo capaz tanto de permitir a substituição de antigos e arraigados hábitos de passividade quanto de promover novas práticas participativas e transformadoras sinaliza para um campo fértil de ação da promoção da saúde.

A discussão sobre os fundamentos da educação e a reflexão sobre as práticas educativas em saúde que se pretende assegurar no Curso de Graduação em Saúde Coletiva, visa contribuir para a construção, reconstrução ou se apropriação de uma concepção de educação que tenha compromisso com a criação de possibilidades para que sujeitos operem escolhas, participem da condução de sua vida e de sua coletividade, bem como do seu próprio processo de formação; que seja capaz de favorecer oportunidades de desvelamento das diferentes realidades com as quais se deparam e das quais participam da sua conformação – quer seja da sua reprodução ou da sua transformação -; que permita a consolidação de modos de viver mais saudáveis e a promoção de ações solidárias e cidadãs.

São inúmeros os exemplos de como estamos impregnados de uma prática educativa que se baseia na normatização, na regulação e na prescrição, e o pouco espaço que nos foi dado – ou que temos dedicado – à promoção de momentos e locais de criação, de estranhamento, de troca de saberes e de escuta sensível. Mas, da mesma forma, bem sabemos que há conhecimentos e saberes a serem apreendidos permanentemente. Nesse movimento, extremamente dinâmico, os saberes - leigos, científicos, técnicos, práticos, objetivos e subjetivos - têm igual valor, posto que são complementares e interdependentes.

Essa concepção de educação encontra amparo na abordagem sócio-histórica que parte da concepção de que o ser humano é ativo e se constitui histórica e culturalmente e que a apropriação do legado cultural da humanidade é possível por meio das interações sociais. No caso específico da relação ensino-aprendizagem, o papel do educador é destacado. Ele atua como

o "outro social" com a função de mediar os conhecimentos culturalmente acumulados e individualmente transformados. Como há uma imensa diversidade de condições histórico-sociais em que os sujeitos vivem, é fundamental que se possa dispor nos processos educativos de uma - também diversa - utilização de instrumentos, de abordagens e de metodologias que devem ser e estar sempre contextualizados. No campo da saúde, se está buscando avançar na compreensão deste homem que vive e adocece, de forma a superar a fragmentação do cuidado na atenção e na gestão em saúde.

Neste contexto, as práticas educativas, de natureza problematizadora, se impõem pelo reconhecimento da complexidade dos problemas que caracterizam as realidades sanitárias e, também, pela constatação das potencialidades que as aproximações mais sistêmicas e integrais trazem às ações em saúde.

A educação no contexto da promoção da saúde se volta à mobilização de sujeitos e de coletividades. Mobilização que tenta romper o individualismo, que se tornou uma das principais características das sociedades modernas, e com a cultura da medicalização, há muito predominante no imaginário coletivo, em diferentes sociedades. Com isso, a concepção de educação na qual se pauta a proposta pedagógica do Curso de Graduação em Saúde Coletiva é aquela voltada para o compartilhamento dos saberes técnico-científicos e dos saberes populares, e para a criação das condições para a construção de novas estratégias e alternativas à promoção da saúde.

Na direção da construção de espaços saudáveis está a formação cidadã, integral e humana. Para o campo da educação, esta formação vai requerer uma dinâmica que lida, simultaneamente, com a necessidade de disseminação de mais e melhores informações e de incentivo à formulação e à elaboração de novas abordagens que dêem conta de um mundo em transformação.

III. CONCEPÇÃO DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA

O Curso de Graduação em Saúde Coletiva insere-se no Programa de Apoio a Planos de Reestruturação e Expansão das Universidades Federais – REUNI, criado pelo Decreto Presidencial nº 6096, de 24 de abril de 2007, juntamente com os Cursos de Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia e Terapia Ocupacional implantados na Faculdade de Ceilândia da Universidade de Brasília, se volta à:

- ampliação da oferta de vagas públicas na formação de profissionais de saúde;
- integração do Sistema Formador ao Sistema Único de Saúde – SUS;
- contribuição para a produção de conhecimento na área de saúde com vistas à implantação e fortalecimento do SUS.

De modo específico, o Curso de Graduação em Saúde Coletiva está estruturado para responder às necessidades de formação do profissional sanitário. Historicamente, este profissional é considerado como um trabalhador do campo da Saúde Coletiva, com formação generalista, que atua em todos os níveis de complexidade do SUS. É preparado para formular, implantar, organizar, monitorar e avaliar políticas, planos, programas, projetos e serviços de saúde.

É um profissional comprometido ética e politicamente com a valorização e a defesa da vida, a preservação do meio ambiente e a cidadania no atendimento às necessidades sociais em saúde. É, portanto, o trabalhador da saúde na sua dimensão coletiva. Além disso, este profissional poderá desempenhar funções nos subsistemas privados de atenção à saúde; no sistema de regulação; no terceiro setor e diretamente nas organizações da sociedade civil.

O Curso está estruturado de modo a oportunizar aos estudantes uma visão crítica e problematizadora da natureza social do processo saúde-doença, expressa tanto na sua estrutura curricular quanto em sua opção metodológica.

A formação do sanitário no nível de graduação resulta de um movimento nacional de algumas Instituições de Ensino Superior (IES) historicamente comprometidas com o Movimento pela Reforma Sanitária Brasileira e, conseqüentemente, pela idealização, criação e implantação do Sistema Único de Saúde – SUS, que vem apontando a cada dia, e de maneira

cada vez mais convincente, para a dinamicidade e complexidade crescentes do campo da saúde, que se amplia e impõe à revisão das distintas funções e atribuições que ele abriga. De forma mais objetiva, o debate sobre a necessidade e oportunidade de criação dos Cursos de Graduação em Saúde Coletiva vem reunindo as IES – no caso da UnB, representada por docentes vinculados ao Departamento de Saúde Coletiva, da Faculdade de Ciências da Saúde e mais recentemente com docentes da Faculdade de Ceilândia - o Ministério da Saúde e Associação Brasileira de Pesquisa e Pós-Graduação em Saúde Coletiva para socializar os avanços feitos e os resultados alcançados na proposição e na oferta desses Cursos no âmbito nacional.

Com isso, e dentre as exigências da dinâmica profissional, é esperado que o sanitarista que se prepara para assumir o papel de gestor de políticas públicas no campo da saúde seja capaz de realizar diagnósticos, problematizar as realidades, tomar decisões orientadas pelo bem coletivo, compor equipe, mediar conflitos e conduzir processos comunicacionais e de trabalho que resultem na produção de bens e serviços que contribuam à humanização e à qualificação do atendimento dos sujeitos no âmbito do Sistema Único de Saúde.

A proposta curricular formulada para o Curso de Graduação em Saúde Coletiva da FCE, associada à necessidade de uma maior integração entre os distintos profissionais de saúde em formação, traz conteúdos e abordagens fundamentais para a formação acadêmica e social que extrapolam a ação do sanitarista e se constituem estruturantes na preparação de todos os que atuarão nesse campo ampliado da saúde. Por isso, distintas disciplinas serão oferecidas especificamente pelo Curso de Graduação em Saúde Coletiva aos estudantes que compõem as turmas dos outros quatro cursos de saúde da FCE: Farmácia, Terapia ocupacional, Enfermagem e Fisioterapia.

Além da incorporação desses conteúdos e abordagens, se estabeleceu que as turmas, sobretudo nos semestres iniciais, serão mistas e sua composição não terá distinção do curso ao qual o estudante está vinculado, visando à convivência entre eles e a criação de uma ambiência mais integradora e integrada entre os futuros profissionais de saúde em formação.

Para tanto, o Curso de Graduação em Saúde Coletiva precisa se pautar em uma concepção própria de educação que se volte à formação desse aprendiz, cuja maior expectativa que se tem a seu respeito é a de que ele seja

capaz de transformar realidades.

As diretrizes conceituais e operacionais que norteiam a construção da proposta do Curso de Graduação em Saúde Coletiva têm como bases conceituais os seguintes princípios:

A intencionalidade da educação, que tem como finalidade o desenvolvimento humano e social, e que caminha na direção da transformação dos sujeitos em agentes de mudança. No campo da saúde, a educação se constitui processo que considera o conhecimento socialmente produzido (fatos, conceitos e princípios), que possibilita uma maior compreensão e intervenção na realidade utilizando estratégias que têm como compromisso promover o desenvolvimento das pessoas (atitudes, normas, valores e procedimentos), por meio da participação ativa do indivíduo, família e comunidade em atividades que tem como características básicas: a) a intencionalidade; b) o planejamento; e c) a sistematização, que devem ser desenvolvidas nos espaços sociais e políticos voltados à construção da cidadania.

A dimensão ampliada da saúde, que incorpora a visão subjetiva dos sujeitos, a sua percepção sobre saúde e qualidade de vida, compreendidas como satisfação das necessidades sociais, de vida e de saúde, para a qual se voltam tanto os recursos individuais quanto aqueles oriundos dos processos de mobilização comunitária.

A construção social do processo saúde e doença, da qual toma parte o modo como os seres humanos estabelecem relações com o meio nos quais se inserem, incluindo-se aquelas que eles estabelecem entre si, enquanto indivíduos ou grupos, os fatores da vida, de adoecimento, e de morte nos diferentes momentos do ciclo vital dos sujeitos, envolvendo as dimensões espirituais, relacionais e éticas, em um contexto sócio econômico e cultural.

A complexidade da atenção à saúde, que supõe a integralidade das ações, o trabalho em equipe multiprofissional, atitude ética e política, em sintonia com a co-responsabilidade, a abordagem transdisciplinar e a ação intersetorial, reconhecendo os limites do conhecimento e das tecnologias, possibilitando a construção de relações contínuas como forma de responder as necessidades sociais e de saúde.

A singularidade do cuidado humano, que se configura centro e objeto do trabalho dos profissionais de saúde cuja abordagem requer, além da competência do profissional, a criatividade, a sensibilidade e a intuição. Um

cuidado que se ancora em ações, atitudes, habilidades e pensamento crítico, com base na troca de saberes, levando em conta, a responsabilização e as relações de poder nele imbricadas. A contextualização do cuidado, que deve promover, manter e/ou recuperar a dignidade e totalidade humana (física, mental, social, emocional, espiritual, intelectual) nas fases do viver e do adoecer dos sujeitos. Neste cenário, o cuidado humano é abordado como um processo de transformação que se dá entre as pessoas.

A articulação aprendizagem-desenvolvimento humano, que fundamenta o cotidiano das ações de saúde nas instituições de ensino e na sua relação com os serviços, e que estabelece a educação permanente como parte da agenda política e estratégicas das novas práticas em saúde, a necessidade de formação continuada como forma de valorização e da produção de conhecimentos socialmente úteis e individualmente significativos tanto para o profissional em formação quanto para a comunidade que é atendida pelos serviços e ações por eles prestados.

3.1. A abordagem metodológica do Curso

O projeto pedagógico do Curso de Graduação em Saúde Coletiva orienta-se por metodologias ativas e emancipadoras, e tem como eixo principal a construção das competências e habilidades que valorizem o significado da experiência do estudante e a sua subjetividade, cuja finalidade é proporcionar aos estudantes a base necessária para que ele possa compreender como e porque se relacionam os novos conhecimentos com os que ele já possui, subsidiando a sua utilização em diferentes contextos.

Neste enfoque, os conteúdos são entendidos como fatos, conceitos, princípios, procedimentos, normas e valores, possibilitando assim, o desenvolvimento de habilidades, para o *saber pensar e o aprender a aprender*. Desta forma, busca-se o desenvolvimento de habilidades para os estudos auto dirigidos, a avaliação crítica das intervenções de saúde e a resolução de problemas, articulando as dimensões individuais e coletivas inseridas no contexto, possibilitando a construção de competências, e de um conjunto de *saberes* (conhecimentos), *saber-fazer* (práticas), *saber-ser* (atitudes), *saber-agir* (mobilização de todos os aspectos para um fazer mais adequado), capazes de integrar às realidades e contextos sociais ao trabalho em saúde e à

formação nesse campo.

As estratégias que possibilitam a integração do ensino, da pesquisa e da extensão têm caráter central, e estão refletidas nas atividades de campo, voltadas para as necessidades da realidade local, e na busca de parcerias com a comunidade, estimuladas especialmente pelo envolvimento dos serviços no processo de formação, a exemplo da participação dos profissionais da rede de saúde no papel de preceptores.

Por fim, cabe ressaltar a permanente articulação entre ensino-serviço-comunidade, a partir dos primeiros semestre, garantindo-se que os estudantes possam transitar e desenvolver experiências nos três níveis de complexidade da atenção à saúde.

3.2. Base Legal

Embora o Conselho Nacional de Educação ainda não tenha estabelecido as Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos de Graduação em Saúde Coletiva, a estrutura específica que a Faculdade de Ceilândia apresenta considerou o Regimento Geral da Universidade de Brasília, sobretudo os Artigos e Parágrafos próprios orientadores para aprovação e funcionamento de cursos regulares da Universidade; as Resoluções nº 02, de 18 de junho de 2007, e nº 3, de 2 de julho de 2007, do Conselho Nacional de Educação, da Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de Educação, que dispõem, respectivamente, sobre carga horária mínima e procedimentos relativos à integralização e duração dos cursos de graduação, bacharelados, na modalidade presencial e sobre procedimentos a serem adotados quanto ao conceito de hora-aula.

Além disso, a proposta considerou as Diretrizes Curriculares Nacionais para a formação dos demais profissionais de saúde, as recomendações de currículo integrado e interdisciplinar para a formação dos profissionais de saúde em sintonia com o SUS, bem como os acúmulos resultantes das constantes reflexões a respeito do papel do sanitarista na transformação da saúde e na promoção da saúde.

3.3. Objetivo Geral

3.3.1. Formar profissionais com competências e habilidades para participar ativamente do processo de gestão das políticas de saúde em nível local, regional e central; estruturar, implantar e organizar a rede de atenção à saúde; colaborar com o setor de regulação; atuar nas organizações da sociedade civil;

3.3.2. Formar profissionais numa perspectiva generalista, humanista, crítica e reflexiva, com senso de responsabilidade social e compromisso com a cidadania;

3.3.3. Formar profissionais capazes de atuar nos diferentes cenários das práticas de gestão de saúde local e regional, no contexto do Sistema Único de Saúde e na perspectiva da promoção da saúde.

3.4. Objetivos Específicos

Formar um profissional capacitado para atuar no campo da saúde coletiva e com competências para:

- planejar, dirigir, conduzir e gerenciar soluções para os principais problemas de saúde da população;
- estruturar a gestão participativa do sistema de saúde;
- administrar e gerenciar os sistemas e serviços de saúde locais e regionais;
- promover a gestão intersetorial e promoção da saúde;
- gerenciar de forma responsável os recursos físicos, materiais e financeiros da saúde;
- regular, controlar e avaliar os serviços de saúde em todos os níveis;
- desenvolver a gestão do trabalho e da educação na saúde;
- gerenciar tecnologias da comunicação e informação em saúde;
- articular os diferentes saberes implicados na produção de conhecimentos em saúde, valorizando concepções e práticas populares em saúde;

3.5. Perfil social do egresso

Na perspectiva da responsabilidade e do compromisso social do sanitarista em formação, o Curso propõe que este venha a tornar-se capaz de

problematizar as situações de saúde em nível local, regional e nacional; de reconhecer a transversalidade do saber em saúde; de valorizar o aporte de outros campos e saberes para a produção de conhecimentos em saúde coletiva; de desenvolver o compromisso com a defesa, implantação, estruturação e organização do Sistema Único de Saúde e de compreender a natureza social do processo saúde-doença.

3.6. Perfil profissional desejado

No que se refere ao desempenho técnico das suas atribuições, o sanitarista será capaz de:

- *atuar em todos os níveis de complexidade da atenção a saúde*, com conhecimentos acerca das distintas esferas e formas de gestão, organização e funcionamento de sistemas e serviços de saúde;
- *analisar situações de saúde* e propor alternativas de solução aos problemas identificados;
- *respeitar a diversidade sócio-culturais das populações* e agir orientado por princípios éticos e humanistas;
- *ter perspectiva de promoção da saúde* e atuar focado nas potencialidades de saúde de sujeitos e coletividades.

3.7. Competências e habilidades a serem desenvolvidas

Nesse sentido, a constituição do perfil do sanitarista demandará o desenvolvimento de competências e habilidades gerais que contemplem:

- Aprender/saber identificar e dimensionar as potencialidades, as limitações e as necessidades de saúde de sujeitos e grupos populacionais;
- Aprender/saber cooperar e participar da construção de propostas e estratégias de ação voltadas para a promoção da saúde de sujeitos e grupos populacionais;
- Aprender/saber mobilizar os recursos necessários à superação dos problemas visando ao pleno atendimento das necessidades de saúde de sujeitos e grupos populacionais;
- Aprender/saber construir consensos e conduzir processos de negociação que levem à superação de conflitos e à implementação de ações

cooperadas quer seja no âmbito dos processos de trabalhos ou de ações intersetoriais;

- Aprender/saber analisar situações, contextos, relações e interesses envolvidos na implementação e na gestão das políticas de saúde;
- Aprender/saber e realizar auditorias em serviços de saúde públicos e privados;
- Aprender/saber apoiar e assessorar os processos de regulação no setor saúde;
- Aprender/saber apoiar os setores organizados da sociedade civil nas suas mobilizações em torno das questões da saúde.
- valorizar e participar da construção coletiva de saberes e de conhecimentos em saúde coletiva.

No âmbito da *atenção à saúde*, os sanitaristas estarão qualificados para propor, estruturar, organizar e implementar ações de promoção da saúde e de prevenção de riscos e agravos à saúde tanto em nível individual quanto coletivo. Além disso, devem ser capazes de influenciar processos de trabalho, de tomarem decisões e de optarem por modos e formas mais adequadas e fundamentadas - política e tecnicamente - de *práticas de atenção integrada*, bem como de *produção e socialização de conhecimentos em saúde coletiva*.

Com vistas aos espaços das *relações interpessoais e profissionais*, os egressos estarão aptos para estabelecerem formas e canais de comunicação horizontais com os sujeitos e as comunidades com os quais interagem ou com os quais atuam direta ou indiretamente. Ainda no âmbito da comunicação, os profissionais egressos do curso devem estar preparados para assumirem espaços institucionais de liderança, sobretudo na gestão de serviços e sistemas de saúde, e comprometidos com o bem-estar e a promoção da saúde de sujeitos e grupos populacionais.

Na esfera da *gestão de sistemas e serviços de saúde*, os egressos devem estar instrumentalizados para imprimirem à administração e ao gerenciamento de serviços e sistemas de saúde uma perspectiva mais empreendedora estreitamente vinculada à sustentabilidade das políticas e das ações em saúde coletiva.

Nesse sentido é fundamental que os sanitaristas desenvolvam a consciência das suas capacidades para aprender continuamente, como condição para as suas capacitações permanentes e daqueles que estiverem

sob a sua coordenação.

3.8. Titulação

O Curso de Graduação em Saúde Coletiva conferirá aos estudantes egressos o título de Bacharel em Saúde Coletiva.

3.9. Estrutura Curricular

A proposta pedagógica do Curso de Graduação em Saúde Coletiva nasce de um projeto construído coletivamente, concebido com base numa concepção de educação que compreende o sujeito aprendiz como pleno de possibilidades, e que não se limita a uma função meramente instrumental. Uma educação que não se coloca a serviço da reprodução ou da mera transmissão de informações, valores e crenças que imobilizam sujeitos e coletividades. Nesse sentido, o projeto pedagógico tem como foco o sujeito aprendiz e busca assegurar ao graduando uma formação integral que mantenha uma relação orgânica entre ensino, pesquisa e extensão.

Nessa perspectiva, a estrutura curricular proposta está montada de modo a assegurar que os estudantes do Curso tenham contato e experienciem conteúdos, abordagens e situações práticas de articulação ensino-serviço-comunidade de maneira integrada. Para tanto, foram definidos os seguintes quatro eixos estruturantes do Currículo:

- Modo de vida
- Sistemas biológicos;
- Especificidades do fazer em saúde coletiva;
- Cenários e práticas em saúde coletiva.

O eixo relativo ao **modo de vida** apresenta um predomínio de conteúdos e abordagens voltadas à aproximação dos estudantes com o processo de trabalho enquanto produção e reprodução da sociedade em nível local, regional e geral; a relações sociais que lhes são características e campo de saberes e práticas em saúde que lhes são inerentes.

O eixo referente aos **sistemas biológicos** é desenvolvido privilegiando conteúdos e abordagens voltadas à compreensão dos sistemas biológicos e sociais implicados no processo saúde-doença.

O eixo que trata das **especificidades do fazer em saúde coletiva** enfatiza aqueles aspectos, conteúdos e abordagens, voltados à qualificação da ação dos estudantes nas questões diretamente implicadas na prática de estruturação, organização e gestão da atenção em saúde e na consolidação do Sistema Único de Saúde.

O eixo que trata dos **Cenários de práticas em saúde coletiva** enfatiza conteúdos, abordagens e vivências voltadas ao exercício da reflexão e proposição de práticas de gestão em saúde coletiva.

Embora cada eixo concentre, por razões didáticas, um conjunto de conteúdos e abordagens próprias, ao longo do Curso será oportunizado aos estudantes o contato com elementos dos quatro eixos, ainda que com graus de profundidade distintos. São previstas, também, atividades complementares a serem oferecidas e possibilitadas durante toda a formação do estudante. Da mesma forma, as atividades teóricas e práticas específicas da formação em Saúde Coletiva serão desenvolvidas gradualmente desde o início do Curso.

A estrutura curricular do Curso comporta dois módulos que são comuns aos demais cursos da FCE, com destaque para os dois primeiros semestres. Durante esse período, as turmas são constituídas por estudantes dos cursos de Saúde Coletiva, Enfermagem, Terapia Ocupacional, Farmácia e Fisioterapia, distribuídos na mesma proporção, garantindo-se a coincidência da metodologia, dos conteúdos e das abordagens, bem como a ênfase e perspectivas em relação ao SUS.

A partir do segundo semestre os Cursos avançam progressivamente no sentido das suas especificidades contemplando-se, no entanto, oportunidades de integração dos conteúdos desenvolvidos durante os semestres pelos cinco cursos, mediante a realização de Seminários Integrativos. Tais **Seminários Integrativos** têm por objetivo sistematizar os conteúdos e trabalhos desenvolvidos durante o semestre, a partir de questões geradoras apresentadas ao conjunto dos Cursos, guardadas as suas particularidades.

O Curso de Graduação em Saúde Coletiva foi estruturado de maneira a permitir uma formação básica comum e, como uma estratégia de flexibilização dessa formação, uma abertura de *trilhas de aprendizagem* que dão flexibilidade à essa formação geral comum, posto que reúnem um elenco de disciplinas optativas que tornará possível ao estudante em formação tornar mais forte um perfil de gestor com o qual ele possa estar mais identificado.

Dentre as disciplinas previstas, o Curso conta com quatro **Tópicos Especiais em Saúde Coletiva** que se destinam à incorporação de temáticas emergentes de interesse do campo, com a abertura para o ingresso de especialistas ou profissionais de referência não pertencentes ao quadro docente da instituição, mas reconhecidamente detentores de conhecimentos relevantes acerca da temática escolhida para ser abordada em cada edição desses Tópicos Especiais. Espera-se, com a criação desse espaço, inaugurar na estrutura curricular do Curso a prática de diálogos com distintos setores, instituições e gestores que possam contribuir para a consolidação da Graduação em Saúde Coletiva na Universidade de Brasília e nas demais instituições de ensino responsáveis pela a implantação desse mesmo curso no território nacional.

Além dessas oportunidades criadas com a inserção de Seminários Integrativos e de Tópicos Especiais em Saúde Coletiva, o Curso prevê a realização de **Atividades Complementares**, nas quais fica assegurada a oportunidade ao estudante de realizar e integralizar no seu currículo os estudos e práticas independentes, presenciais e/ou a distância, que lhe proporcionem o enriquecimento acadêmico, científico e cultural necessário à constituição das competências e habilidades requeridas para sua formação e que podem não estar tão diretamente vinculadas aos conteúdos específicos, constituintes das emendas disciplinares

3.10. Organização do Curso

O Curso de Graduação em Saúde Coletiva terá a duração mínima de 8 (oito) e máxima de 14 (catorze) semestres. Ele terá um total de 236 créditos, que precisam ser integralizados para efeito de sua conclusão, o que corresponde a 3.540 horas. Sua duração mínima será de 4 (quatro) anos, podendo chegar a sete (7), a depender da necessidade do estudante.

Sua organização geral, bem como os conteúdos das disciplinas, as atividades a serem desenvolvidas no âmbito acadêmico tanto quanto aquelas relacionadas à prática profissional dos estudantes na rede de serviços de saúde a serem oferecidos a cada semestre, serão definidas e aprovadas pelo Colegiado de Curso.

3.11. Corpo Docente

O Curso de Graduação em Saúde Coletiva contará com 23 (vinte e três) professores contratados pela Universidade de Brasília, no regime de dedicação exclusiva, e que serão lotados na Faculdade de Ceilândia. Tais professores participarão da oferta de atividades docentes, de pesquisa e de extensão por conjunto de conteúdos, não sendo selecionados ou contratados por disciplina a ser ministrada, mas por perfil e identidade com conteúdos e eixos temáticos do Curso. Considerando a estreita relação dos cursos da FCE, da mesma forma que os docentes do Curso de Graduação em Saúde Coletiva oferecerão disciplinas e atividades para os demais cursos, os professores vinculados a eles também responderão por disciplinas e atividades da estrutura curricular do Curso de Graduação em Saúde Coletiva, o que requer acordos e consensos entre esses quadros docentes.

3.12. Infraestrutura

O Curso de Graduação em Saúde Coletiva, oferecido no período diurno, será realizado nos semestres iniciais em instalações provisórias, resultado de acordo entre a Universidade de Brasília e o Governo do Distrito Federal, situado na QNN 14 Área Especial - Ceilândia Sul, onde dividirá espaço com o Centro de Ensino Médio nº 4, da Secretaria de Educação. Para funcionamento da FCE, foram adaptados e reformados ambientes para adequação e instalação dos laboratórios para práticas de química, biologia, enfermagem e funcionalidade humana, além do laboratório próprio de informática e a biblioteca.

Para o ano de 2009 está prevista a conclusão das obras de construção do Campus de Ceilândia, o que possibilitará a transferência da FCE e o funcionamento pleno do Curso de Graduação em Saúde Coletiva em espaço próprio e definitivo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

É importante considerar que a formação em saúde não responde direta e unicamente ao mercado de trabalho. O esforço que se faz na construção de um projeto político-pedagógico para o Curso de Graduação em Saúde Coletiva parte do princípio que às competências dos profissionais de saúde já consolidadas, devam ser somadas aquelas que possam torná-los mais acolhedores e capazes de humanizar o atendimento que fazem às comunidades e aos sujeitos que recorrem aos serviços que oferecem ou organizam.

O desafio colocado pela história do campo da saúde coletiva é, dentre outros, o de qualificar esse profissional em formação para assumir um lugar que irá dele exigir a incorporação de novas tecnologias e de novos processos decisórios, e que o sanitarista, como gestor da política pública de saúde, responda de forma resolutiva e criativa às necessidades de saúde das populações e possam, nesse mesmo tempo, imprimir as mudanças necessárias à consolidação do Sistema Único de Saúde.

IX. ANEXOS

ANEXO I: Quadro de Dimensionamento do Curso de Graduação em Saúde Coletiva;

ANEXO II: Fluxograma das Disciplinas Obrigatórias do Curso de Graduação em Saúde Coletiva;

ANEXO III: Estágio Curricular Supervisionado;

ANEXO IV: Trabalho de Conclusão de Curso.

ANEXO V: Atividades Complementares

ANEXO I



CURRÍCULO PROPOSTO

ASPECTOS GERAIS		CURRÍCULO PROPOSTO		
Grau	Bacharel em Saúde Coletiva			
Número mínimo de Créditos/Semestre	15			
Número máximo de Créditos/Semestre	27			
Número Previsto de Semestre	8			
Limite mínimo de permanência (semestre)	8			
Limite máximo de permanência (semestre)	14			
ATIVIDADES		número créditos	número horas	% do total de horas
ATIVIDADES OBRIGATÓRIAS		142	2130	66
Disciplinas Obrigatórias				
Estágios supervisionados		30	450	14
Total		172	2580	80
ATIVIDADES OPTATIVAS				
Disciplinas Optativas		32	480	15
Módulo Livre		24	360	11
Atividade complementar		10	150	5
Total		32	480	15
TOTAL	Disciplinas Obrigatórias	142	2130	66
	Disciplinas Optativas	32	480	15
	Estágios supervisionados (obrigatório), atividades complementares	30	450	14
		10	150	5
DO CURSO		214	3210	100

ANEXO II



CURSO: Saúde Coletiva

HABILITAÇÃO: Bacharelado

1º SEMESTRE					
PRIORIDADE	CÓDIGO	DISCIPLINA	CRÉDITO	MODALIDADE	IMPORTÂNCIA
1	170887	Seminário Integrativo I	2	OBR	F
2	170879	Saúde e Sociedade 1: Introdução às Ciências Sociais e Saúde	4	OBR	F
3	170861	Epidemiologia Descritiva	4	OBR	F
4	170895	Do Átomo à Vida	4	OBR	F
5	180483	Leitura e Produção de Textos Acadêmicos	2	OBR	F
6	201944	Pensamento Social em Saúde	4	OBR	F

2º SEMESTRE					
PRIORIDADE	CÓDIGO	DISCIPLINA	CRÉDITO	MODALIDADE	IMPORTÂNCIA
7	170992	Seminário Integrativo 2	2	OBR	F
8	179825	Saúde e Sociedade 2: Construção Social do Processo Saúde-Doença	4	OBR	F
9	171000	Epidemiologia Analítica	4	OBR	F
10	170984	Do Átomo à Vida 2	4	OBR	F
11	170976	De Célula ao Sistema 1	4	OBR	F
12	180548	Promoção da Saúde 1	4	OBR	F
13	101184	Bioética e Saúde Coletiva	2	OBR	F

3º SEMESTRE					
PRIORIDADE	CÓDIGO	DISCIPLINA	CRÉDITO	MODALIDADE	IMPORTÂNCIA
14	180599	Seminário Integrativo 3	2	OBR	F
15	180491	Mecanismos de Agressão e Defesa I	4	OBR	F
16	180521	Políticas, Sistemas e Serviços de Saúde	4	OBR	F
17	180581	Saúde, Ambiente e Trabalho	4	OBR	F
18	180912	Fundamentos da Educação em Saúde	4	OBR	F
19	180921	Modelos e Práticas de Atenção à Saúde	4	OBR	F
20	201219	Economia da Saúde	4	OBR	F

4º SEMESTRE					
PRIORIDADE	CÓDIGO	DISCIPLINA	CRÉDITO	MODALIDADE	IMPORTÂNCIA
21	180874	Seminário Integrativo 4	2	OBR	F
22	180882	Saúde e Sociedade 3: Diversidade	4	OBR	F
23	180726	Mecanismos de Agressão e Defesa 2	4	OBR	F
24	180939	Teorias e Modelos de Atenção à Saúde	4	OBR	F
25	101176	Atenção Primária em Saúde	4	OBR	F
26	101192	Demografia e Bioestatística em Saúde Coletiva	4	OBR	F

5º SEMESTRE					
PRIORIDADE	CÓDIGO	DISCIPLINA	CRÉDITO	MODALIDADE	IMPORTÂNCIA
27	181374	Seminário Integrativo 5	2	OBR	F
28	201227	Direito Sanitário	4	OBR	F
29	201243	Planejamento e Programação em Saúde	4	OBR	F
30	201235	Epidemiologia para a Gestão em Saúde	4	OBR	F

31	201995	Economia e Financiamento em Saúde (6º)	4	OBR	F
32	170968	Pesquisa Social em Saúde (2º)	4	OBR	F
33	170917	Introdução à Pesquisa Científica (1º)	2	OBR	F

6º SEMESTRE					
PRIORIDADE	CÓDIGO	DISCIPLINA	CRÉDITO	MODALIDADE	IMPORTÂNCIA
34	201952	Seminário Integrativo 6	2	OBR	F
35	201979	Estágio Supervisionado 1	10	OBR	F
36	202002	Informação, Educação e Comunicação em Saúde	4	OBR	F
37	201961	Monitoramento e Avaliação de Políticas Públicas de Saúde	4	OBR	F
38	202011	Tecnologias de Gerenciamento e de Gestão em Saúde	4	OBR	F

7º SEMESTRE					
PRIORIDADE	CÓDIGO	DISCIPLINA	CRÉDITO	MODALIDADE	IMPORTÂNCIA
39	202037	Trabalho e Conclusão de Curso 1	6	OBR	F
40	202045	Estágio Supervisionado em Saúde Coletiva 2	10	OBR	F

8º SEMESTRE					
PRIORIDADE	CÓDIGO	DISCIPLINA	CRÉDITO	MODALIDADE	IMPORTÂNCIA
41	202088	Trabalho e Conclusão de Curso 2	6	OBR	F
42	202096	Estágio Supervisionado em Saúde Coletiva 3	10	OBR	F

DISCIPLINA
Administração de Serviços de Saúde
Ambiente, Saúde e Trabalho
Análise do Discurso da Saúde
Antropologia da Saúde
Aprimoramento P.C.: At Prática
Assistência Farmacêutica
Assistência Farmacêutica e Sistemas de Saúde
Bioética e Saúde Pública
Biossegurança e Bioproteção
Comunicação e Saúde
Contexto Social e Práticas em Saúde Coletiva
Da Célula ao Sistema 2
Demografia e Bioestatística
Dependência Química Farmacêutica
Do Átomo à Vida 3
Epidemiologia G. 3 Vig em Saúde
Epidemiologia Geral
Ética, Ciência e Tecnologia em Saúde
Farmacobotânica
Fisiologia Clínica Exercício
Fisiopatologia e Far. Diabetes
Funcionalidade e Saúde
Fundamentos Biológicos em Saúde Coletiva 3
Fundamentos Citogenética Humana
Fundamentos de Cancerologia
Gestão de Sistemas, Serviços de Saúde
Gestão do Trabalho Educação Permanente em Saúde
Gestão Est. Part. C. Social Saúde
Imunobiologia R.P. Hospedeiro
Informação e Informática em Saúde
Introdução à Bioética
Introdução à Psicologia da Saúde
Laboratório e Antropologia da Saúde e da Doenças
Língua Brasileira de Sinais Básico

Metodologias Qualitativas em Saúde Coletiva
Neurobiologia Transtornos Mentais
Pensamento Social e Saúde Mental
Pesquisa em Gerontologia
Pesquisa Movimento Funcionalidade Humano
Português Instrumental
Práticas de Saúde
Práticas Integradas em Saúde
Práticas Integradas em Saúde 2
Práticas Integradas em Saúde Coletiva 1
Principais Vetores Imp Saúde Coletiva
Promoção da Saúde: Conceitos e Contextos
Racionalidades Médicas
Saúde e Sociedade 1
Saúde Internacional – Tópicos Saúde Coletiva
Saúde Mental e Bem-Estar no Trabalho
Saúde, Cuidado Reconhecimento
Seminário Integrativo 7
Seminário Integrativo 8
Sociologia do Corpo
Tecnologias de Informação e Comunicação em Saúde
Tóp.Esp. M. Aplicados Saúde
Tópicos Avançados em Patologia Humana
Tópicos em Metabolismo
Tópicos Especiais em Saúde Coletiva 1
Tópicos Especiais em Saúde Coletiva 2
Tópicos Especiais em Saúde Coletiva 3
Tópicos Especiais em Saúde Coletiva 4

TOTAL DE CRÉDITOS	214
TOTAL DE HORAS	3210

____/____/____

Coordenador de Graduação

LEGENDA:

- PRIORIDADE** INFORMAR SEQUÊNCIAL POR PERÍODO (1 2 3 4 5)
- CÓDIGO** INFORMAR NÚMERO DA DISCIPLINA
- DISCIPLINA** INFORMAR NOME DA DISCIPLINA
- CRÉDITO** INFORMAR NÚMERO DE CRÉDITOS
- MODALIDADE** INFORMAR SE A DISCIPLINA É OBRIGATÓRIA (**OBR**) OU OBRIGATÓRIA SELETIVA (**OBS**) OU OPTATIVA (**OPT**)
- IMPORTÂNCIA** INFORMAR SE A DISCIPLINA É FUNDAMENTAL (**OBR OU OBS**) ou COMPLEMENTAR (**OPT –RECOMENDADA**)

ANEXO III

REGULAMENTO DE ESTÁGIO SUPERVISIONADO CURRICULAR EM SAÚDE COLETIVA

CAPÍTULO I

Do Conceito

Art. 1º. O Estágio Supervisionado Curricular em Saúde Coletiva se constitui parte integrante das atividades obrigatórias que compõem o currículo do Curso de Graduação em Saúde Coletiva da Faculdade de Ceilândia da Universidade de Brasília - FCE/UnB, cuja carga horária é requisito para aprovação e obtenção de diploma.

§ 1º. Entende-se por Estágio Supervisionado em Saúde Coletiva as atividades obrigatórias desenvolvidas com supervisão tanto de um professor do colegiado de saúde coletiva da FCE/UnB e um de profissional de saúde coletiva e/ou de saúde vinculado à rede de serviços e/ou instituições do campo da saúde coletiva, que responderá pela preceptoria dos estudantes durante seu estágio no âmbito do Sistema Único de Saúde, nos diferentes níveis de complexidade da atenção à saúde, bem como em instituições de caráter social ligadas ao campo da saúde coletiva, promotoras da saúde e do bem-estar dos grupos e coletividades.

§ 2º. De acordo com a [LEI Nº 11.788, de 25 de setembro de 2008](#) e o Manual de Estágio da UnB de setembro de 2009, o estágio "é ato educativo escolar supervisionado, desenvolvido no ambiente de trabalho, que visa à preparação para o trabalho produtivo de educandos em instituições de educação superior. É o componente acadêmico determinante da formação profissional e da cidadania dos estudantes universitários. Realiza-se por um conjunto de atividades de aprendizagem social, profissional e cultural". Além disso, ele "pode ser obrigatório, oferecido como disciplina para integralização dos créditos necessários para formatura no curso ou não-obrigatório; envolvendo um Termo de Compromisso entre o aluno, a instituição de trabalho e a instituição de ensino. Pode assumir características de ensino, pesquisa e extensão, integrando estas funções à Universidade". O Estágio não obrigatório é aquele desenvolvido como atividade opcional, acrescida à carga horária regular e obrigatória do curso e envolve remuneração. Este estágio não obrigatório "pode ou não integralizar créditos optativos ou de módulo livre no currículo do curso, segundo critérios e regulamentação específica da disciplina e do curso". Por fim, o Manual de Estágio da UnB esclarece que "o Estágio Obrigatório não envolve, necessariamente, remuneração. Quando envolver, segue as mesmas regras aplicáveis aos estágios não obrigatórios".

§ 3º. A modalidade definida de Estágio Supervisionado, incluída atualmente no projeto pedagógico do curso de Saúde Coletiva e no planejamento curricular do curso, poderá futuramente ser redefinida e/ou alterada por deliberação do colegiado do curso de saúde coletiva, dentre as formadas comentadas no **§ 2º** acima.

§ 4º. É ainda prerrogativa do colegiado de curso aprovar a realização de estágio não obrigatório em seu Plano Político Pedagógico, definindo a partir de que semestre será permitida a realização deste estágio e como se dará a supervisão dos alunos.

CAPÍTULO II

Dos Objetivos

Art. 2º. Os Estágios têm como objetivos possibilitar ao estudante a vivência em situações profissionais, visando:

- a) proporcionar experiência nos diferentes cenários de prática no Sistema Único de Saúde;
- b) estabelecer articulação entre teoria e prática profissional, propiciando reflexões sobre o processo de trabalho cotidiano do bacharel em saúde coletiva nos serviços de saúde e nas instituições promotoras de saúde ou do campo da saúde coletiva;
- c) aperfeiçoar habilidades técnico-científicas gerenciais necessárias à formação profissional dos estudantes de Saúde Coletiva;
- d) fortalecer a integração entre ensino, serviço e instituições sociais promotoras da saúde assegurando a efetiva participação dos estudantes de Saúde Coletiva na rede de atenção à saúde e nas instituições correlatas ou ligadas ao campo da saúde coletiva.

Parágrafo Único. Os Estágios Supervisionados em Saúde Coletiva zelam pelo cumprimento da Lei nº 11.788, de 25 de setembro de 2008, que dispõe sobre o estágio de estudantes e do Manual de Estágio da UnB elaborado pela Coordenadoria de Desenvolvimento Acadêmico e Profissional (CDAP), órgão da Diretoria de Acompanhamento e Integração Acadêmica/DAIA, vinculado ao Decanato de Ensino de Graduação (DEG).

CAPÍTULO III

Da duração das disciplinas de Estágio, Pré-requisitos e Matrícula

Art. 3º. Para o cumprimento dos estágios, os alunos deverão efetivar matrícula nas seguintes disciplinas, com os respectivos créditos:

1. Estágio Supervisionado Curricular em Saúde Coletiva I – 10 créditos;
2. Estágio Supervisionado Curricular em Saúde Coletiva II – 10 créditos;
3. Estágio Supervisionado Curricular em Saúde Coletiva III – 10 créditos.

§1º. A duração total das atividades relacionadas aos estágios será de no mínimo três semestres letivos consecutivos.

§2º. As horas semanais dos Estágios Curriculares deverão ser integralizadas em horário diurno, salvo disposição em contrário.

Art. 4º. Para a matrícula nas disciplinas de estágio, os alunos deverão observar os seguintes pré-requisitos:

Estágio Supervisionado Curricular em Saúde Coletiva I: o aluno deverá ter sido aprovado em todas as disciplinas obrigatórias constantes do 1º ao 5º semestre de seu fluxograma de curso.

Estágio Supervisionado Curricular em Saúde Coletiva II: o aluno deverá ter sido aprovado no Estágio Supervisionado Curricular em Saúde Coletiva I e cumprido todas as disciplinas obrigatórias de seu curso e estar matriculado em TCC1.

Estágio Supervisionado Curricular em Saúde Coletiva III: o aluno deverá ter sido aprovado no Estágio Supervisionado Curricular em Saúde Coletiva II.

§ 1º A efetivação da matrícula nas disciplinas de Estágio, deverá ser solicitada pelo estudante, de acordo com o calendário universitário da graduação.

§ 2º Comporá o fluxo de matrícula do Estágio Supervisionado a fase de pré-matrícula, a ser realizada em época definida pela Comissão de Estágio, em edital específico, a ser apreciado pelo Colegiado de Curso, semestralmente. Essa etapa será composta pela divulgação do Edital, solicitação de matrícula via e-mail e preenchimento de formulário de pré-matrícula, enviado pela Comissão de Estágio. O objetivo dessa etapa é viabilizar o planejamento dos Estágios Supervisionados obrigatórios e deve ser cumprido por todos os estudantes, sob pena de alocação em campos de estágio com vagas e em turnos remanescentes.

CAPÍTULO IV

Da organização dos estágios

Art. 5º. Os estágios deverão ser realizados na rede básica de serviços de saúde e comunidade, hospitais gerais e especializados, ambulatórios, secretarias de saúde no nível local ou federal, órgãos de vigilância, instituições ligados ao planejamento e promoção da saúde, ONGs, OSCIPS e outras instituições nas quais o aluno trabalhará no futuro, sempre ligadas ao campo da saúde coletiva, conforme Art. 7º da Resolução CNE/CES, Nº 3, de 07 de novembro de 2001.

§1º. O Estágio Supervisionado I deverá favorecer a compreensão e apropriação da dinâmica e das formas de organização e funcionamento dos serviços, unidades e ações de saúde da Atenção Primária, bem como em instituições de caráter social, ligadas ao campo da saúde coletiva nesse nível, promotoras da saúde e do bem-estar dos grupos e coletividades.

§2º. O Estágio Supervisionado II deverá favorecer a compreensão e apropriação da dinâmica e das formas de organização e funcionamento dos serviços, unidades e ações de saúde da Atenção Ambulatorial Especializada, bem como em instituições de caráter social ligadas ao campo da saúde coletiva, promotoras da saúde e do bem-estar dos grupos e coletividades.

§3º. O Estágio Supervisionado III deverá favorecer a compreensão e apropriação da dinâmica e das formas de organização e funcionamento em espaços específicos de gestão do sistema de saúde, nos níveis federal, estadual ou municipal, agências regulatórias em saúde e outras, bem como em instituições de caráter sociais ligadas ao campo da saúde coletiva, promotoras da saúde e do bem-estar dos grupos e coletividades.

Art. 6º. Os locais de estágio devem atender aos seguintes requisitos:

1. Proporcionar oportunidades de vivências de situações concretas de trabalho, dentro do campo profissional;
2. Possibilitar a ampliação e o aprofundamento dos conhecimentos teórico-práticos;
3. Contar com a infraestrutura adequada aos objetivos dos estágios;
4. Dispor de profissional qualificado para atuar como preceptor na rede de serviços de saúde e/ou no campo mais amplo da saúde coletiva;
5. Possuir termo de convênio, cooperação ou contrato com a UnB, nos casos exigidos.

Parágrafo Único. A definição do cenário de prática, bem como a formalização do aceite do estudante como estagiário nas distintas esferas de gestão da saúde e/ou da promoção da saúde na sociedade, resultará de acordo entre a FCE/UnB e a rede de atenção à saúde da Região Administrativa, ou de outros órgãos ou instituições ligados direta ou indiretamente ao poder público a serem definidos.

Art. 7º. Para o desenvolvimento dos estágios, os alunos serão distribuídos em turmas, respeitando-se as especificidades de cada cenário das práticas.

Parágrafo Único. A supervisão das turmas é de responsabilidade conjunta dos professores da FCE/UnB responsáveis pelas disciplinas e dos profissionais preceptores.

Art. 8º. O estudante deverá desenvolver, no período do estágio, o Plano de Trabalho elaborado pelo Professor FCE/UnB responsável pela disciplina em conjunto com o profissional preceptor onde é desenvolvido o estágio.

§1º. O Plano de Trabalho deve ser elaborado contemplando a ementa, o período, os objetivos, as atividades e a estratégia de avaliação.

§2º. O estudante deverá, ao longo do período de estágio, elaborar e desenvolver um Projeto de Intervenção/Avaliação/Produção de conhecimento (APÊNDICE I) que será avaliado em conjunto com o professor responsável pela disciplina e o profissional responsável pela sua preceptoria durante o desenvolvimento do estágio.

§3º. O estudante deverá apresentar ao final de cada período de estágio, um Relatório Final (APÊNDICE II) que contemple o desenvolvimento e análise do Projeto de

Intervenção/avaliação/produção de conhecimento junto ao Professor responsável pela disciplina e ao Profissional responsável pela sua preceptoría durante o desenvolvimento do estágio.

CAPÍTULO Vº

Do Acompanhamento dos Estágios

Art. 9º. A organização e o acompanhamento das disciplinas de estágio serão realizados pela Comissão de Estágio e a Coordenação do Curso de Graduação em Saúde Coletiva.

Parágrafo Único. A Comissão será constituída por pelo menos três professores do quadro efetivo da UnB, um de cada disciplina de estágio (I, II ou III), indicados pelo Colegiado do Curso de Graduação em Saúde Coletiva, por um período determinado a ser definido pelo colegiado.

Art. 10º. A Comissão é responsável pela organização e distribuição dos estudantes, considerando a demanda e a disponibilidade dos cenários de práticas.

Art. 11º. Cabe à Comissão organizar o Seminário de Preparação e o Seminário de Integração e Avaliação dos Estágios, envolvendo professores, preceptores e estudantes matriculados nas disciplinas de estágio.

§1º. O Seminário de Preparação tem como objetivo elaborar o plano de trabalho, e deverá ser realizado na primeira semana do semestre letivo.

§2º. O Seminário de Integração e Avaliação tem como objetivo articular e avaliar as atividades desenvolvidas no âmbito da disciplina e entre as disciplinas de estágio. Este momento é realizado na última semana prevista para a finalização do estágio.

CAPÍTULO VI

Da Avaliação dos Estágios

Art. 12º. A avaliação do aproveitamento é realizada pelo professor supervisor e pelo profissional preceptor de forma sistemática e contínua, levando em consideração as competências desenvolvidas, as atitudes e as habilidades demonstradas pelo estudante durante o estágio, além de sua capacidade de cumprir com o Plano de Trabalho estabelecido para o período.

Art. 13º. A avaliação individual deverá seguir quatro critérios principais e ser registrada na Ficha de Avaliação de Estágio Supervisionado (APÉNDICE III):
1º Critério: Atitude ética e profissional. Valor: 2,0 pontos.
Contempla assiduidade (75%) e pontualidade; higiene pessoal e vestimentas adequadas e utilização de material de estudo.
2º Critério: Capacidade de organização de diários de campo e relatórios parciais. Valor: 3,0 pontos.

Contempla a capacidade de organização, descrição das atividades desenvolvidas; reflexão crítica e qualidade das apresentações orais e escritas e entrega pontual dos diários de campo.

3º Critério: Participação, compromisso e organização para a realização de seminários temáticos e Projeto de Intervenção/avaliação/produção de conhecimento. Valor: 2,0 pontos.

4º Critério: Avaliação do desempenho prático e realização do Projeto e apresentação do Relatório Final. Valor: 3,0 pontos.

Contempla compromisso, responsabilidade e cumprimento dos prazos estabelecidos; capacidade de propor e realização de intervenções; capacidade de organização, descrição das atividades desenvolvidas, reflexão crítica e qualidade da apresentação oral e escrita do relatório final.

Art. 14º. Ao final de cada estágio, após o Seminário de Integração e Avaliação do Estágio, é atribuída a menção de acordo com o Art. 122 do Regimento Geral da UnB.

CAPÍTULO VII

Das Disposições Gerais e Transitórias

Art. 15º. No início de cada semestre letivo correspondente à disciplina de Estágio Supervisionado I os estudantes matriculados serão orientados pela Comissão de Estágio e a Coordenação do Curso quanto ao presente regulamento.

Art. 16º. Os casos omissos serão resolvidos pelo Colegiado do Curso de Graduação em Saúde Coletiva com consulta à Comissão de Estágio.

APÊNDICE I



Universidade de Brasília
Faculdade de Ceilândia
Curso de Graduação de Saúde Coletiva

ORIENTAÇÕES PARA ELABORAÇÃO DO PROJETO DE INTERVENÇÃO/AVALIAÇÃO/PRODUÇÃO DE CONHECIMENTO

1. Levantamento da Situação Atual.

O primeiro passo para a construção de um Projeto deve ser o envolvimento de todos os atores que estão envolvidos direta ou indiretamente nas ações elegidas para que seja feito o diagnóstico situacional de forma mais aprofundada e da maneira mais ampla possível. Que enfoques devem ser privilegiados nesse momento?

- Qual a dimensão do problema?
- Aonde pretendo chegar?
- Como pretendo fazer?
- Quais as dificuldades atuais e futuras para atingir o que pretendo?
- Estamos alinhados com os Objetivos Estratégicos? Se não, como fazê-lo?

2. Identificação dos Problemas.

O levantamento da situação atual deverá subsidiar o processo de discussão e elaboração do projeto. O próximo passo é o listar os problemas que interferem direta ou indiretamente no cumprimento dos objetivos estratégicos, nas metas e indicadores estabelecidos. Considerando os diferentes tipos de problemas a serem enfrentados e o fato de que nem sempre se dispõe de recursos suficientes para resolvê-los com eficácia, é fundamental que esses problemas sejam colocados dentro de uma escala de prioridades, baseada na sua relevância para o setor/área. Na seleção de problemas prioritários entram em jogo vários fatores de valoração:

- Valor político a importância que o problema tem para o setor/área, levando em conta a conjuntura atual;
- Governabilidade a possibilidade e oportunidade de enfrentar o problema com êxito, que depende da relação de peso entre as variáveis que o setor/área unidade controla, em relação ao problema;
- Eficácia - medida de exequibilidade, que é a possibilidade que se tem para enfrentar o problema e obter resultados;
- Consequência de adiamento - avaliação do impacto que o não enfrentamento do problema vai provocar, dificultando os processos de mudanças e melhoria de qualidade dos serviços ou produto.

Ao final desta etapa teremos definido uma lista dos problemas prioritários.

3. Identificação das Causas.

A etapa seguinte do processo consiste em identificar o conjunto de causas que determinam direta ou indiretamente a existência de um problema. Deve ser lembrado que, comprovadamente, algumas poucas causas criam a maior parte dos efeitos em relação a esse problema. As causas

devem responder às seguintes perguntas: Por que o problema existe? Que fatos produzem o problema?

4. Plano de Trabalho.

Evidentemente, a partir do levantamento das causas é que são estabelecidas as propostas de ação a serem desenvolvidas para resolver o(s) problema(s) que interferem direta ou indiretamente no cumprimento dos Objetivos Estratégicos com suas respectivas metas e indicadores. O conjunto das propostas de ação pertinentes a cada objetivo estratégico com o respectivo orçamento irá compor o Plano de Trabalho.

5. Definição das Metas e Indicadores.

Meta é a forma de representação quantificável do objetivo estratégico em um determinado período de tempo. Sua descrição deverá refletir a situação desejada a ser alcançada e permitir o acompanhamento dos resultados obtidos frente aos Objetivos Estratégicos definidos. Indicador é o dado estatístico capaz de dar uma ideia do estado de determinada situação ou objeto, permitindo compará-los com padrões e metas pré-estabelecidas, que auxiliam no processo de tomada de decisão.

6. Elaboração das Ações.

Para executar com sucesso o Plano de trabalho é necessário definir o conjunto de ações necessárias para que as metas e indicadores definidos por objetivo estratégico possam ser alcançados. Um fator importante, nesta etapa, é que sejam claramente identificados os responsáveis pelo desenvolvimento das ações bem como a correta definição de recursos e prazos visando a garantir mecanismos de acompanhamento, monitoramento e avaliação do Plano de Trabalho. Os recursos financeiros devem ser incluídos quando da elaboração do orçamento das ações do respectivo Plano de Trabalho.

7. Acompanhamento dos Planos de Trabalho.

O acompanhamento, o monitoramento e avaliação das ações serão realizados através do registro das informações sobre a execução do orçamento previsto para cada ação bem como das dificuldades encontradas para o desenvolvimento das mesmas, das propostas de solução e dos resultados obtidos. É fundamental que a intervenção/avaliação/produção de conhecimento seja compreendida e utilizada como uma ferramenta de gestão e deve ser compartilhada com os diferentes atores envolvidos no processo.

APÊNDICE II



Universidade de Brasília
Faculdade de Ceilândia
Curso de Graduação de Saúde Coletiva

ORIENTAÇÕES PARA ELABORAÇÃO DO RELATÓRIO FINAL DO ESTÁGIO SUPERVISIONADO

Este texto tem o objetivo de orientar a elaboração de relatórios de estágio supervisionado em saúde coletiva, bem como, padronizar a sua apresentação. O estagiário deverá estar atento para o cumprimento das atividades, conforme apresentadas na proposta de estágio aprovada pela coordenação do seu curso.

a) Formatação:

- O relatório do estágio supervisionado I deve ter entre 20 e 30 páginas conforme a estrutura proposta.
- O texto deve ser digitado em formato Word e entregue impresso em papel formato A4, com margens superior e esquerda de 3,0cm e inferior e direita de 2,0 cm, espaço 1,5, fonte Times New Roman, corpo 12.
- Estilo da redação:
 - Deve ser clara, evitar rebuscamentos e excesso de termos.
 - Deve ser objetiva, direta e simples. Evitar frases longas.
 - Não misturar os tempos de verbo nem os pronomes pessoais.
 - Utilizar um estilo impessoal, usar a voz passiva. Ex. Encontra-se nesse trabalho...
 - A entrega e apresentação do relatório serão no dia indicado pelos supervisores e preceptores.

b) Estrutura

1. Capa
 - Nome da instituição de ensino
 - Nome da faculdade
 - Nome do curso
2. Introdução
3. Justificativa
4. Marco teórico referencial
5. Objetivos
6. Metodologia
7. Resultados: Descrição e análises das atividades realizadas pelo discente
8. Identificação dos avanços e desafios
9. Recomendações
10. Considerações Finais
11. Referências Bibliográficas: devem seguir as “normas de Vancouver”.
12. Anexos: formulários, fotos e outros.

- Nome da disciplina: Estágio Supervisionado I
- Título do relatório
- Nome do(a) professor(a)
- Nome do preceptor(a)
- Nome do(s) autor(es)
- Local e data

2. Introdução

É um texto explicativo do autor para o leitor, com uma breve apresentação do que trata o relatório, citar os tópicos principais do relatório, na ordem em que estão expostos.

3. Justificativa

Descreve as motivações da escolha do problema identificado, as razões apontadas pela gerência do Centro de Saúde, dos profissionais de saúde ou dos usuários e a necessidade de se apontar alternativas para solucionar o problema

4. Marco teórico referencial

Deve ser sintético e objetivo, estabelecendo, principalmente, um diálogo entre a teoria e as questões observadas e a serem apresentadas. Por ex. Política de Atenção Primária de Saúde, Política Nacional de Promoção da Saúde.

5. Objetivos

Descreve o que se pretende alcançar com a intervenção/avaliação/produção de conhecimento a ser desenvolvida

6. Metodologia

- Descreve os métodos e técnicas a serem utilizados
- Descreve os critérios de escolha do espaço da intervenção/avaliação/produção de conhecimento, do grupo de intervenção/avaliação/produção de conhecimento, as estratégias para realizar a intervenção/avaliação/produção de conhecimento; e a definição de instrumentos e procedimentos para análise dos dados.
- Descreve com clareza como os dados serão organizados e analisados

7. Resultados: Descrição e análise das atividades realizadas pelo estagiário.

- Estas atividades constituem o item principal do relatório;
- Deve contextualizar-se o papel do Centro de Saúde na atenção primária de saúde;
- Devem ser descritas e analisadas as intervenções desenvolvidas no Centro de Saúde;
- Devem ser enriquecidas com informações técnicas, procurando responder o que foi feito, e porque foi feito; quais registros, equipamentos e softwares foram utilizados para a realização das atividades. No caso da realização de grande número de atividades, deverão ser relacionadas as mais relevantes;
- Devem ser incluídas ilustrações: tabelas, gráficos, figuras, fluxogramas e fotografias devidamente referenciadas no texto;
- Registrar aspectos de satisfação dos usuários e funcionários.

8. Identificação dos avanços e desafios.

9. Recomendações.

10. Considerações Finais.
11. Referências Bibliográficas segundo a norma Vancouver.
12. Anexos

APÊNDICE III



Universidade de Brasília
Faculdade de Ceilândia
Curso de Graduação de Saúde Coletiva

FICHA DE AVALIAÇÃO INDIVIDUAL– ESTÁGIO SUPERVISIONADO

Aluno: _____

Matrícula: _____

Professor Responsável: _____

1º Critério: Atitude ética e profissional- valor: 2,0 pontos.

- 1- Assiduidade (75%) e pontualidade.
- 2- Higiene pessoal e vestimentas adequadas.
- 3 - Utilização de material de estudo.

Nota: _____

Observação:

2º Critério: Capacidade de organização de diários de campo e relatórios parciais
3,0 pontos.

- 1-Capacidade de organização, descrição das atividades desenvolvidas, reflexão crítica e qualidade das apresentações orais e escritas.
- 2-Entrega pontual dos diários de campo
- 3 - Prova

Nota: _____

Observação:

3º Critério: Participação, compromisso e organização para a realização de seminários temáticos e do Projeto de Intervenção/avaliação/produção de conhecimento - valor: 2,0 pontos.

Nota: _____

Observação:

4º Critério: Avaliação do desempenho prático e realização do Projeto de Intervenção/avaliação/produção de conhecimento e apresentação do Relatório Final - valor: 3,0 pontos.

- 1- Compromisso, responsabilidade e cumprimento dos prazos estabelecidos.
- 2- Capacidade de propor e realizar as atividades de intervenção/avaliação/produção de saber.
- 3- Capacidade de organização, descrição das atividades desenvolvidas, reflexão crítica e qualidade da apresentação oral e escrita do relatório final.

Nota: _____

Observação:

NOTA FINAL: _____ MENÇÃO: _____

Aluno: _____

Professor: _____

Data: _____ / _____ / _____.

ANEXO IV

REGULAMENTO DA DISCIPLINA TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO DE GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA

CAPÍTULO I

Do Conceito

Art. 1º – Entende-se por Trabalho de Conclusão de Curso - TCC uma modalidade de atividade obrigatória do Curso de Graduação em Gestão em Saúde/Saúde Coletiva, que consiste na elaboração de um trabalho sob a orientação docente, na forma de pesquisa, artigo científico, que possibilite uma reflexão da formação profissional.

CAPÍTULO II

Dos Objetivos

Art. 2º – O Trabalho de Conclusão de Curso tem como objetivos: Possibilitar ao estudante em formação problematizar uma realidade própria do campo da saúde coletiva, de forma a demonstrar sua capacidade de:

- articular ensino, pesquisa e extensão;
- realizar projetos de pesquisa;
- socializar o conhecimento produzido;
- articular teoria e prática;
- ler, analisar e sistematizar textos acadêmicos e realizar pesquisa bibliográfica;
- elaborar relatórios científicos.

CAPÍTULO III

Da Duração e Disciplinas Vinculadas

Art. 3º – A duração total das atividades relacionadas ao Trabalho de Conclusão de Curso I e II será de, no mínimo, dois semestres letivos, consecutivos.

Art. 4º–As atividades do Trabalho de Conclusão de Curso se desenvolverão segundo a matrícula do(s) aluno(s) nas seguintes disciplinas obrigatórias:

- a) Introdução à Pesquisa Científica (2cr) - na qual se dará o início das atividades;
- b) Trabalho de Conclusão de Curso - TCC I (6cr)
- c) Trabalho de Conclusão de Curso II (6cr) - na qual se dará o desenvolvimento do plano de trabalho das atividades;
- c) Estágio Supervisionado Curricular em Saúde Coletiva II (10cr) e Estágio Supervisionado Curricular em Saúde Coletiva III (10cr) – no semestre de conclusão do curso, quando no âmbito da disciplina deverá ser dedicado 06 créditos para a conclusão das atividades do TCC I e 06 créditos para TCC II.

Art. 5º– A matrícula na disciplina Trabalho de Conclusão de Curso I tem como pré-requisito a disciplina Introdução à Pesquisa Científica (02cr), e concomitante à disciplina Estágio Supervisionado Curricular em Saúde Coletiva II.

Capítulo IV

Da Organização das Etapas de Atividades

Art. 6º– No desenvolvimento das atividades do Trabalho de Conclusão de

Curso (I e II) serão observadas as etapas, apresentadas no quadro a seguir, tomando como referência o último dia de aulas (UDA) do semestre letivo conforme calendário definido pelo Decanato de Ensino de Graduação da Universidade de Brasília:

Atividade	Responsável	Período
Apresentação da relação das propostas de Plano de Trabalho do semestre	Coordenador do Curso de Graduação, professor responsável pela disciplina de Iniciação à Pesquisa Científica	Última semana de aulas do semestre, tendo como limite o UDA
Divulgação da relação das propostas de Plano de Trabalho e oferta de vagas por professores orientadores.	Coordenador do Curso e Comissão Graduação	Primeira reunião pedagógica ordinária do semestre subsequente à definição das propostas de Plano de Trabalho.
Solicitação de matrícula na disciplina TCC, com indicação do nome do professor orientador	Estudantes, professores orientadores e Coordenador do Curso	Período de matrícula do calendário acadêmico
Análise dos pedidos e efetivação da matrícula	Comissão de Graduação e Coordenador do Curso	Período de reajuste de matrícula do calendário acadêmico
Apresentação dos planos de trabalho – Seminário de Trabalho de Conclusão de Curso	Estudantes, professores orientadores, Comissão de Graduação e Coordenador do Curso	Duas semanas após o primeiro dia do semestre letivo
Desenvolvimento do Plano de Trabalho	Estudante e professor orientador	Nos semestres correspondentes às matrículas nas disciplinas TCC e Estágio Supervisionado Curricular em Gestão em Saúde/Saúde Coletiva
Encaminhamento da Composição de Bancas à Comissão de Graduação Examinadoras	Professor orientador e Estudantes	Até o UDA da disciplina TCC
Entrega de Relatório de Progresso ao Professor Orientador	Estudante	Até o UDA da disciplina TCC
Entrega do Relatório Final	Estudante	Quatro semanas antes da data prevista para a apresentação pública do TCC.

Apresentação pública do Trabalho de Conclusão de Curso	Alunos, professores orientadores, Banca Examinadora, Comissão de Graduação e Coordenação do Curso.	Duas últimas semanas do calendário acadêmico da Universidade
--	--	--

§ Único– As datas correspondentes para cada evento especificado no quadro de atividades serão divulgadas pela Coordenação e Comissão de Graduação a cada semestre letivo de acordo com os períodos estabelecidos no calendário acadêmico da Universidade.

Capítulo V

Do Plano de Trabalho e da Orientação

Art. 7º – O tema de plano de trabalho a ser desenvolvido poderá resultar de proposta do(s) interessado(s), aprovada pelo orientador, bem como de proposta dos professores orientadores;

§ Único – O entendimento entre estudante(s) e professores sobre o plano de trabalho deverá ser homologada pela Comissão de Graduação antes da matrícula na disciplina TCC e do início dos trabalhos. O início dos trabalhos sem tal aprovação não poderá ser considerado como válido para efeito de obtenção dos créditos correspondentes à disciplina.

Art 8º– Cada Plano de Trabalho poderá ser orientado por até dois professores sendo um orientador e outro co-orientador;

Art. 9º – A função de orientador do trabalho deve obrigatoriamente ser exercida por professores do quadro do FCE, podendo o co-orientador ser professor colaborador, cedido e substituto externo à FCE ou à UnB.

Capítulo VI

Da Composição da Banca Examinadora

Art. 10º – A Banca Examinadora é constituída por três membros, indicados pelo Professor Orientador e homologada pela Comissão de Graduação.

§ 1º – Um dos três membros da banca examinadora, é obrigatoriamente o orientador do trabalho, aceitando-se a indicação de um co-orientador para compor a banca.

§ 2º – Eventuais alterações posteriores da composição da Banca Examinadora serão examinadas e homologadas pela Comissão de Graduação.

Capítulo V II

Do Procedimento para elaboração do TCC

Art. 11– Para cada Trabalho de Conclusão de Curso será efetivada a participação individual ou, no máximo, em duplas (dois estudantes).

Art. 12 – A efetivação da matrícula em Estágio Curricular Supervisionado em Gestão em Saúde/Saúde Coletiva II, considerando o disposto na alínea "c" do

artigo 4º deste regulamento será solicitada pelo aluno à Coordenação de Graduação, no período previsto, seguindo os seguintes critérios:

- a) Formulário de solicitação do Professor Orientador;
- b) Histórico escolar;
- c) Composição da banca examinadora;
- d) Formulário de solicitação agendamento da apresentação pública.

§ Único – A aceitação da matrícula de qualquer aluno que não cumpra os critérios expostos neste artigo só será efetivada quando apresentadas as motivações que justifiquem a exceção à Comissão de Graduação, que submeterá parecer à aprovação do Colegiado do Curso de Graduação em Gestão em Saúde/Saúde Coletiva;

Capítulo VIII

Da Apresentação do Trabalho de Conclusão de Curso

Art. 13º – Os estudantes ficam obrigados, ao término das disciplinas TCC I e TCC II, a apresentar relatório(s) de progresso ao Professor Orientador conforme o Art 6º.

Art. 14º – O(s) relatório(s) final(is) do(s) TCC(s) deverão ser entregue(s) exclusivamente à Secretaria de Graduação da FCE no período estabelecido no Art 6º, em 03 (três) cópias impressas, sendo uma para cada membro da Banca Examinadora.

§ Único – O Requerimento de aceitação do relatório deve apresentar a assinatura do orientador ou co-orientador estabelecendo sua ciência acerca do mesmo.

Art. 15º – Ao relatório entregue fora do prazo será atribuída pela Comissão de Graduação e com a anuência do Professor Orientador a menção “SR”

Art. 16º – A apresentação à Banca Examinadora será pública, dispondo o aluno de até 30 minutos para expor o conteúdo de seu trabalho. Após a apresentação oral, a Banca Examinadora disporá de até 20 minutos para um dos seus membros tecer seus comentários e considerações a respeito do trabalho apresentado.

Art. 17º – O Orientador do trabalho presidirá a Banca Examinadora e terá a responsabilidade de zelar pelo cumprimento dos tempos tanto da(s) apresentação(ões) do(s) estudante(s) quanto dos comentários dos membros da Banca.

Art. 18º – O Trabalho de Conclusão de Curso, aprovado pela Banca Examinadora, deve ser adequado às recomendações formuladas, quando for o caso, e entregue na Secretaria de Graduação da FCE até o último dia do semestre letivo (UD), em três cópias na versão final impressa e em formato de arquivo pdf.

Capítulo IX

Da Avaliação

Art. 19º – A avaliação do trabalho desenvolvido e a atribuição de menções se darão ao término da apresentação, quando os membros da Banca se reunirão para deliberar quanto ao desempenho geral do(s) estudante(s), efetuando após consenso o preenchimento da Ata de Apresentação do TCC, com a menção segundo o Art. 122 do Regimento Geral da UnB.

Capítulo X

Das Disposições Gerais e Transitórias

Art. 20º – No início de cada semestre letivo os alunos ingressantes serão orientados quanto ao Trabalho de Conclusão de Curso, com destaque para o presente Regulamento.

Art.21º – Os casos omissos serão analisados pela Comissão de Graduação e Coordenação do Curso de Graduação em Gestão em Saúde/Saúde Coletiva.

ANEXO V

REGULAMENTO DE ATIVIDADES COMPLEMENTARES DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA DA FACULDADE DE CEILÂNDIA DA UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA

Capítulo I

DA DEFINIÇÃO

Art. 1º - As Atividades Complementares são componentes curriculares do Curso de Saúde Coletiva da Faculdade de Ceilândia da Universidade de Brasília e são caracterizadas pelo conjunto das atividades realizadas pelo estudante por meio de estudos e práticas independentes presenciais e/ou a distância, que proporcionam o enriquecimento acadêmico, científico e cultural necessário à constituição das competências e habilidades requeridas para sua formação.

Art. 2º - A escolha das Atividades Complementares é de responsabilidade exclusiva do discente, mediante o cumprimento dos requisitos mínimos bem como da sistemática constante do presente Regulamento, cuja finalidade é o enriquecimento do currículo e a pluralidade na formação do mesmo, com ampliação dos conhecimentos em atividades extracurriculares em conformidade com os conteúdos programáticos ministrados na graduação, com pertinência temática ao curso de Gestão em Saúde Coletiva.

Art. 3º - As Atividades Complementares compreendem atividades de Ensino, Pesquisa e Extensão.

§ 1º - Para efeito deste Regulamento, serão consideradas atividades de ensino:

- Aprovação em cursos, minicursos ou oficinas, relacionados à área de Saúde Coletiva ou afins, oferecidos pela própria Universidade de Brasília (UnB) ou por outras instituições;
- Participação, de forma remunerada ou voluntária, nos programas de monitorias da UnB;
- Realização de estágios extracurriculares em agências, órgãos, instituições e unidades de serviços de saúde públicos, privados ou filantrópicos, que ofereçam cuidados e procedimentos de atenção básica, média e alta complexidades, supervisionado por um profissional da rede de serviço (preceptor) e em consonância com a Resolução 002/2007, do Decanato de Ensino de Graduação;
- Outros, desde que autorizados pelo Colegiado de Graduação do Curso de Saúde Coletiva da Faculdade de Ceilândia/UnB.

§ 2º - Para efeito deste Regulamento, serão consideradas atividades de extensão:

- Participação em ações institucionalizadas de extensão, vinculadas às Câmaras de Extensão (CEX) e de Ensino de Graduação (CEG) da UnB.
- Participação, como ouvinte, apresentador ou membro da comissão organizadora, em seminários, semanas, simpósios, congressos, colóquios, encontros e outros eventos de extensão relacionados à

área de Saúde Coletiva ou áreas afins, em âmbito local, regional, nacional ou internacional.

- Participação em ações de extensão (educativos, artísticos e culturais) de intervenção social, inclusive voluntariado, de curta duração, pertinentes à área de formação.
- Aprovação em oficinas de extensão relacionados à área de Saúde Coletiva ou afins, oferecidas pela própria UnB ou por outras instituições de ensino superior.
- Participação como representante discente em órgãos colegiados da UnB.
- Participação como membro da direção ou coordenação em Órgãos de Representação Estudantil.
- Outros, desde que autorizados pelo Colegiado de Graduação do Curso de Saúde Coletiva da Faculdade de Ceilândia/UnB.

§ 3º - Para efeito deste Regulamento, serão consideradas atividades de pesquisa:

- Participação em projetos institucionalizados de pesquisa.
- Publicação de trabalhos científicos, no formato de resumo em anais de eventos científicos ou trabalhos completos, em periódicos regionais, nacionais e internacionais na área de Saúde Coletiva ou áreas afins, aceitos pelo Colegiado de Graduação do Curso de Saúde Coletiva da Faculdade de Ceilândia/UnB.
- Realização de estágios extracurriculares de pesquisa científica relacionados à Saúde Coletiva ou áreas afins, oferecidos por outras instituições nacionais ou internacionais, e supervisionado por um pesquisador qualificado.
- Participação, como ouvinte, apresentador ou da comissão organizadora, em seminários, simpósios, congressos, colóquios, encontros e outros eventos de pesquisa locais, regionais, nacionais ou internacionais relacionados à Saúde Coletiva ou áreas afins, promovidos pela UnB ou outras instituições.
- Outros, desde que autorizados pelo Colegiado de Graduação do Curso de Saúde Coletiva da Faculdade de Ceilândia/UnB.

Art. 4º - Somente será convalidada a participação em atividades autorizadas pelo Colegiado de Graduação do Curso de Saúde Coletiva da Faculdade de Ceilândia/UnB e que puder ser comprovada por atestado, certificado ou outro documento idôneo.

Capítulo II

DA DURAÇÃO E DA CARGA HORÁRIA

Art. 4º - As Atividades Complementares compreendem de 1 (um) a 10 (dez) créditos, equivalentes a 15 (quinze) e 150 (cento e cinquenta) horas, respectivamente, a serem desenvolvidas durante o Curso de Graduação.

§ 1º - Poderão ser lançadas no Histórico Escolar do estudante atividades realizadas que excedam a carga horária máxima estabelecida no caput deste Artigo. Contudo, os créditos e a carga horária correspondente a

estas atividades excedentes não serão considerados para fins de obtenção do número total mínimo de créditos para conclusão do Curso, estabelecido no Regimento do Curso de Saúde Coletiva da Faculdade de Ceilândia/UnB.

§ 2º - A carga horária de Atividades Complementares deve ser distribuída entre atividades de ensino, pesquisa e extensão, de forma que nenhuma delas venha a responder, isoladamente, por mais de 50% do total de horas previsto.

§ 3º - Os estudantes ingressantes no Curso de Graduação em Saúde Coletiva da Faculdade de Ceilândia/UnB por meio de transferência interna ou externa poderão aproveitar os créditos desenvolvidos em Atividades Complementares em seu curso ou instituição de origem, desde que devidamente comprovados e contemplados nos casos previstos neste Regulamento.

Art. 5º - A carga horária de Atividades Complementares deve ser distribuída em pelo menos quatro semestres letivos do Curso de Graduação em Saúde Coletiva.

Art. 6º - Os créditos e a carga horária de cada uma das atividades propostas serão as indicadas no Apêndice I deste Regulamento.

Capítulo III DA ORGANIZAÇÃO

Art. 7º - As Atividades Complementares serão coordenadas, controladas e documentadas pelo Colegiado do Curso de Graduação em Saúde Coletiva da Faculdade de Ceilândia/UnB e pela Secretaria de Graduação.

§ 1º- Cabe à Secretaria de Graduação:

- Receber as solicitações dos estudantes, apenas no período estabelecido neste regulamento, juntamente com a documentação comprobatória pertinente, e encaminhar a Comissão Especial de Atividades Complementares, para análise.
- Encaminhar a decisão da Comissão Especial de Atividades Complementares, à Secretaria de Administração Acadêmica (SAA) da UnB, quando da concessão das atividades cumpridas, para fins de lançamento dos créditos correspondentes no histórico escolar do estudante.
- Encaminhar ao Coordenador do Curso de Graduação em Saúde Coletiva o resultado final da análise da Comissão, para o referendo do respectivo Colegiado.
- Divulgar entre os alunos o resultado geral da análise de cada semestre, em local visível na Universidade.

§ 2º - Cabe ao Colegiado do Curso de Graduação em Saúde Coletiva da Faculdade de Ceilândia/UnB:

- Cadastrar e credenciar as Atividades Complementares do Curso de

Graduação em Saúde Coletiva da Faculdade de Ceilândia/UnB.

- Determinar o valor, em créditos e horas, das atividades credenciadas.
- Divulgar, entre os estudantes, as atividades credenciadas.
- Baixar normas complementares, definitivas ou transitórias, para os casos não previstos neste Regulamento.
- Eleger Comissão Especial de Atividades Complementares, composta por 03 (três) docentes do referido Colegiado, que terá a vigência de 02 (dois) anos.

§ 3º - Cabe à Comissão Especial de Atividades Complementares do Colegiado do Curso de Graduação em Saúde Coletiva da Faculdade de Ceilândia/UnB:

- a) Analisar a solicitação e documentação comprobatória pertinente encaminhada pelo estudante.
- b) Deferir ou indeferir a(s) Atividade(s) Complementar(es) realizada(s) pleiteada(s) pelo estudante.
- c) Enviar o resultado da análise dos créditos complementares pleiteados à Secretaria de Graduação, para os encaminhamentos cabíveis.

§ 4º - Cabe ao estudante:

- Solicitar, apenas no período estabelecido neste regulamento, as atividades que julgar corresponderem àquelas que estiverem devidamente credenciadas.
- Preencher o formulário de solicitação (Apêndice II deste regulamento) e entregar o mesmo, juntamente com os documentos comprobatórios, na Secretaria de Graduação, estritamente dentro dos prazos previstos e divulgados pelo Colegiado do Curso de Graduação em Saúde Coletiva da Faculdade de Ceilândia/UnB.
- Acompanhar todo o andamento de sua solicitação, incluindo o devido lançamento dos créditos correspondentes concedidos em seu Histórico Escolar, em caso de deferimento.
- Distribuir o desenvolvimento das Atividades ao longo de todo o curso de graduação e entre as várias modalidades desse Regulamento.
- Recolher, para cada Atividade desenvolvida, os documentos comprobatórios.
- Preencher, para cada Atividade desenvolvida, o formulário correspondente.
- Entregar o formulário e os documentos comprobatórios na Secretaria de Graduação, no início de cada semestre letivo.

Capítulo IV DOS PRAZOS

Art. 9º. Os pedidos de aproveitamento de atividades complementares a que alude o presente Regulamento serão realizadas no decorrer dos primeiros 30 dias corridos de cada semestre letivo, contados a partir do dia de início das aulas.

Parágrafo único. Para os créditos complementares serem validados, o preenchimento das atividades solicitadas deve ser em conformidade com a categoria pleiteada (ensino, pesquisa ou extensão), bem como com cada um dos respectivos itens de cada categoria, sob pena da solicitação não ser validada.

Art. 10º. Ao final dos 30 dias corridos no início de cada semestre letivo, a Secretaria de Graduação recolherá todos os pedidos discentes, relativos às atividades complementares e, no prazo máximo de 15 dias, os encaminhará para a respectiva Comissão para análise e devidos procedimentos.

Art. 11º. A Comissão Especial de Atividades Complementares terá o prazo de 30 dias, contados a partir da data de entrega dos formulários pela Secretaria de Graduação, para proferir o resultado da análise de todos os pedidos formulados no semestre.

Parágrafo único. A Comissão preencherá o resultado individual de cada solicitação, no próprio formulário preenchido, bem como elaborará uma lista única, com o resultado geral das solicitações do semestre, que será divulgada aos alunos pela Secretaria de Graduação.

Art. 12º. Os alunos que não se contentarem com o resultado da avaliação, poderão recorrer deste resultado, no prazo de 15 dias, contados da data da divulgação pela Secretaria de Graduação.

Parágrafo único. O recurso será apresentado pelos alunos à Secretaria, que o encaminhará à respectiva Comissão que, no prazo de 15 dias, irá proferir o resultado final.

Art. 13º. Excepcionalmente, os alunos prováveis formandos, poderão solicitar a aprovação de créditos complementares até 40 dias antes do término das aulas do semestre letivo.

§ 1º. Considera-se provável aluno formando aquele que reúne todas as condições para terminar o curso de graduação no semestre em curso.

§ 2º. Neste caso, a solicitação será encaminhada pela Secretaria de Graduação no prazo de 10 dias para a respectiva Comissão, que irá proferir o resultado final da avaliação em de 15 dias, contados da data da entrega dos documentos pela Secretaria.

Capítulo IV **DAS DISPOSIÇÕES TRANSITÓRIAS**

Art. 12º. Os casos omissos serão analisados pelo Colegiado de Graduação do Curso de Graduação em Saúde Coletiva da Faculdade de Ceilândia/UnB.

Art. 13º. Esse Regulamento entra em vigor na data de sua aprovação.

APÊNDICE I

DISTRIBUIÇÃO DE CRÉDITOS MÁXIMOS (CR) E CARGA HORÁRIA (CH) DAS ATIVIDADES COMPLEMENTARES

Categoria	Tipo de atividade	CR	CH
I. Atividades de ENSINO	I.a - Participação em cursos de curta duração, minicursos ou oficinas de atualização, todos relacionados à Saúde Coletiva ou áreas afins, promovidos pela própria UnB ou outras instituições.	02	O somatório de todas as atividades realizadas deverá ter, no mínimo, 30 horas.
	I.b - Monitorias (remunerada ou voluntária) regimentalmente estabelecidas pela UnB, relacionadas à Saúde Coletiva ou áreas afins.	02	30 horas/ semestre
	I.c - Realização de estágios extracurriculares em agências, órgãos, instituições e unidades de serviços de saúde públicos, privados ou filantrópicos, que ofereçam cuidados e procedimentos de atenção básica, média e alta complexidade.	04	A duração mínima deverá ser de 60 horas
II. Atividades de PESQUISA	II.a - Participação em projetos de pesquisa institucionalizados.	06	90 horas por projeto/ano
	II.b - Publicação de <i>resumo</i> em anais de eventos científicos regionais, nacionais ou internacionais na área de Saúde Coletiva ou áreas afins, aceitos pelo Colegiado do Curso.	01	Mínimo 4 publicações distintas = 15 horas/semestre
	II.c - Publicação de <i>trabalhos completos</i> em periódicos regionais ou nacionais na área de Saúde Coletiva ou áreas afins, aceitos pelo Colegiado do Curso.	01	Mínimo 2 publicações distintas = 15 horas/semestre
	II.d - Publicação de <i>trabalhos completos</i> em periódicos internacionais na área de Saúde Coletiva ou áreas afins, aceitos pelo Colegiado do Curso.	01	15 horas/semestre
	II.e - Realização de estágio científico extracurricular relacionado à Saúde Coletiva ou áreas afins, oferecidos por outras instituições nacionais ou internacionais, e supervisionado por um pesquisador qualificado.	06	A duração mínima deverá ser de 60 horas
	II.f - Participação como <i>ouvinte</i> em seminários, simpósios, congressos, colóquios, encontros e outros eventos de pesquisa locais, regionais, nacionais ou internacionais relacionados à Saúde Coletiva ou áreas afins, promovidos pela UnB ou outras instituições ou por outras IES.	01	Mínimo de 4 eventos distintos = 15 horas
	II.g - Participação como <i>apresentador</i> em seminários, simpósios, congressos, colóquios, encontros e outros eventos de pesquisa locais, regionais, nacionais ou internacionais relacionados à Saúde Coletiva ou áreas afins, promovidos pela UnB ou outras instituições.	01	Mínimo de 2 eventos distintos = 15 horas
	II.h - Participação da <i>comissão organizadora</i> de seminários, simpósios, congressos, colóquios, encontros e outros eventos de pesquisa locais, regionais, nacionais ou internacionais relacionados à Saúde Coletiva ou áreas afins, promovidos pela UnB ou outras instituições.	01	Mínimo de dois eventos distintos = 15 horas
III. Atividades de EXTENSÃO	III.a - Participação em programas ou projetos institucionalizados de extensão	04	60 horas/ semestre
	III.b - Participação como <i>ouvinte</i> em seminários, semanas, simpósios, congressos, colóquios, encontros e outros eventos de extensão locais, regionais, nacionais ou internacionais, relacionados à Saúde Coletiva ou áreas afins, promovidos pela UnB ou outras instituições	01	Mínimo de 4 eventos distintos = 15 horas
	III.c - Participação como <i>apresentador</i> em seminários, semanas,	01	Mínimo de 2 eventos

simpósios, congressos, colóquios, encontros e outros eventos de extensão locais, regionais, nacionais ou internacionais, relacionados à Saúde Coletiva ou áreas afins, promovidos pela UnB ou outras instituições.		distintos = 15 horas
III.d - Participação da comissão organizadora de seminários, semanas, simpósios, congressos, colóquios, encontros e outros eventos de extensão locais, regionais, nacionais ou internacionais, relacionados à Saúde Coletiva ou áreas afins, promovidos pela UnB ou outras instituições.	01	Mínimo de 2 eventos distintos = 15 horas
III.e - Participação em ações de extensão (educativos, artísticos e culturais) de intervenção social, inclusive voluntariado, de curta duração, pertinentes à área de formação.	01	O somatório de todas as atividades realizadas deverá ter, no mínimo, 15 horas.
III.f - Participação em cursos, minicursos ou oficinas de extensão, todos relacionados à Saúde Coletiva ou áreas afins, promovidos pela UnB ou outra instituição.	02	O somatório de todas as atividades realizadas deverá ter, no mínimo, 30 horas.
III.g - Representante discente em Órgãos Colegiados	01	Permanência mínima de 1 ano = 15 horas
III.h - Membro da direção ou coordenação em Órgãos de Representação Estudantil	01	Permanência mínima de 1 ano = 15 horas

APÊNDICE II

Formulário de Inclusão de Atividade Complementar - Saúde Coletiva

1. Identificação do aluno			
NOME: _____ Matrícula: ___/_____			
2. Atividades:			
Nº Créditos Pretendidos	Nº Créditos Concedidos	Carga Horária	Descrição da Atividade
<i>ENSINO:</i>			
Total			
<i>PESQUISA:</i>			
Total			
<i>EXTENSÃO:</i>			
Total			
Total Geral			

Parecer do Colegiado: O Colegiado do Curso de Graduação em Saúde Coletiva da FCE aprovou a integralização do total de créditos acima, de acordo com cada atividade e com o total máximo de cinco créditos por tipo de atividade (extensão, pesquisa e ensino), de acordo com o disposto no Regulamento de Atividades Complementares incluso no Projeto Político Pedagógico do curso, em sua ____ reunião de colegiado, em ____/____/____.

Coordenação do Curso