



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

PROJETO POLÍTICO-PEDAGÓGICO

Brasília – 2018

Profa. Márcia Abrahão Moura

Reitora

Prof. Enrique Huelva

Vice-Reitor

Profa. Cláudia da Conceição Garcia

Decana de Ensino de Graduação

Prof. Araken dos S. Werneck Rodrigues

Diretor da Faculdade de Ceilândia

Prof. João Paulo Chieregato Matheus

Vice-Diretor da Faculdade de Ceilândia

Prof. Everton Nunes da Silva

**Coordenador do Curso de Graduação em 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 unidades de ensino, pesquisa e extensão especializados com 2.308 mil docentes e 2.692 servidores técnico-administrativos. 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 34 mil estudantes, em 103 cursos de graduação, 76 cursos de mestrado, 63 de doutorado e 11 de mestrado profissional, 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 urbana de 398.334 habitantes, distribuídos numa área de 232 Km², segundo dados de referência da CODEPLAN/DF, da pesquisa distrital por amostra de domicílios PDAD de

2010.

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 curso de Fonoaudiologia da Faculdade de Ceilândia da Universidade de Brasília (UnB) teve seu início no segundo semestre de 2013, no Campus de Ceilândia.

O quadro docente inicial foi constituído por 32 professores doutores, ingressados mediante concurso público. Em 2018, o quadro de servidores públicos da Faculdade de Ceilândia totalizou 153 docentes e 71 técnicos-administrativos.

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 a 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, Fisioterapia e Fonoaudiologia.

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 semestres, garantindo-se que os estudantes possam transitar e desenvolver experiências nos três níveis de complexidade da atenção à saúde.

3.2. Base Legal

Quando da construção do curso, o Conselho Nacional de Educação não tinha estabelecido as Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos de Graduação em Saúde Coletiva. 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.

Em 2017, as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Saúde Coletiva (DCN/SC) foram aprovadas pela Câmara de Ensino Superior do Conselho Nacional de Educação, conforme publicação do Diário Oficial da União, nº 153, seção 1 de 10 de agosto de 2017. O perfil do bacharel em Saúde Coletiva fundamenta-se na formação integral, crítica, reflexiva e ética, sob a perspectiva da integralidade na atenção à saúde, da participação popular e da descentralização político-administrativa, com capacidade para analisar e atuar em políticas e sistemas de saúde, em avaliação e monitoramento da situação

de saúde, em vigilância da saúde, no controle de danos e riscos à saúde das populações, na planificação e gestão de sistemas e serviços de saúde, com destaque ao acesso equitativo da população aos serviços de saúde de que necessite, na educação e promoção da saúde e no desenvolvimento científico e tecnológico em saúde, com responsabilidade social, compromisso com a dignidade humana e fortalecimento da capacidade institucional do Sistema Único de Saúde. Desse modo, a formação do Bacharel em Saúde Coletiva desdobra-se nos seguintes núcleos de conhecimentos e práticas: i) Gestão em Saúde; ii) Atenção à Saúde e iii) Educação em 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; as 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.

Em 2014, foi criada o Colegiado de Bases Biológicas e da Saúde (CBBS) com o objetivo melhorar as condições de ensino por meio da participação de alunos e professores de cada um dos blocos de disciplina (ATV – Do átomo à Vida, CS – Da Célula aos Sistemas e MAD – Mecanismos de Agressão e Defesa), assim como dos colegiados dos seis cursos da FCE. O resultado final consistiu um projeto de reforma da área básica que foi apresentado ao Colegiado de Graduação de Extensão da FCE, em outubro de 2015.

O documento foi encaminhado para discussões em todos os colegiados de curso. Após a devolutiva dos cursos com considerações e sugestões, o CBBS reformulou a proposta, na qual propõe as seguintes medidas: i) readequação de ementas e, em alguns casos, do número de créditos; ii) redistribuição de créditos teóricos e práticos para refletir a realidade atual; iii) viabilização de aulas práticas; iv) revisão das cadeias de pré-requisitos e v) adequações nos nomes das disciplinas.

Para o curso de graduação em saúde coletiva ocorreram as seguintes alterações:

1. No primeiro semestre a disciplina "DO ÁTOMO À VIDA" (código 170895, 4 créditos) foi substituída por "DO ÁTOMO À CÉLULA" (código 170895, 4 créditos);
2. No segundo semestre houve duas alterações. A primeira trata-se da disciplina "DO ÁTOMO À VIDA 2" (código 170984, 4 créditos) que foi

substituída por "DO GENE À VIDA" (código 170984, 2 créditos). A segunda foi a disciplina "ORGANIZAÇÃO MORFOFUNCIONAL E DESENVOLVIMENTO HUMANO" (código 170976, 4 créditos) que foi substituída por "DA CÉLULA AOS SISTEMAS" (código 120391, 4 créditos);

3. No terceiro semestre a disciplina "MECANISMOS DE AGRESSÃO E DEFESA 1" (código 180491, 4 créditos) foi substituída pela disciplina "SISTEMA IMUNITÁRIO" (código 180491, 4 créditos);

4. No quarto semestre a disciplina "MECANISMOS DE AGRESSÃO E DEFESA 2" (código 180726, 4 créditos) que foi substituída por "AGENTES INFECCIOSOS" (código 180726, 4 créditos). A disciplina "INTERAÇÃO PARASITO-HOSPEDEIRO" (código 181382, 2 créditos) foi incorporada ao fluxo curricular do curso de saúde coletiva.

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, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional, 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 seis 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 214 créditos, que precisam ser integralizados para efeito de sua conclusão, o que corresponde a 3.210 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 27 (vinte e sete) 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

Inicialmente, o Curso de Graduação em Saúde Coletiva foi oferecido no período diurno em instalações provisórias, situado na QNN 14 Área Especial - Ceilândia Sul, onde dividiu espaço com o Centro de Ensino Médio nº 4, da Secretaria de Educação. Na época, 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.

Com a conclusão das obras de construção do Campus de Ceilândia, em meados de 2012 foi realizada a transferência da FCE e o funcionamento pleno do Curso de Graduação em Saúde Coletiva em espaço próprio e definitivo, localizado no Campus Universitário - Centro Metropolitano, Ceilândia Sul, Brasília-DF. CEP: 72220-275.

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	30	450	14
	Atividades Complementares	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 Célula	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 Gene à Vida	2	OBR	F
11	120391	Da Célula aos Sistemas	4	OBR	F
12	180548	Promoção da Saúde 1	4	OBR	F
13	101184	Bioética e Saúde Coletiva	2	OBR	

3º SEMESTRE					
PRIORIDADE	CÓDIGO	DISCIPLINA	CRÉDITO	MODALIDADE	IMPORTÂNCIA
14	180599	Seminário Integrativo 3	2	OBR	F
15	180491	Sistema Imunitário	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	Agentes Infecciosos	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
27	181382	Interação Parasito-Hospedeiro	2	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	4	OBR	F
32	170968	Pesquisa Social em Saúde	4	OBR	F
33	170917	Introdução à Pesquisa Científica	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

Código	DISCIPLINA OPTATIVA	CRÉDITO
173070	ADM DE SERVICOS DE SAUDE	2
118893	ADV SAU: SOC CIV REIV DIR SAU	4
173061	AMBIENTE SAÚDE E TRABALHO	4
180891	ANÁLISE DO DISCURSO DA SAÚDE	2
105431	ANTROP DA SAÚDE E ADOECIMENTO	4
135313	ANTROPOLOGIA DA SAÚDE	4
103616	APRIMORAMENTO P C: AT PRÁTICA	2
113514	ARTETERAPIA: CRIATIV, ART SAUD	2
179876	ASSIST FARMAC SIS DE SAÚDE	4
118851	BAS CIENT NUT E ATIV FÍSICA	4
111554	BAS MOL CEL FUN HIPERT MUSCUL	2
108812	BASES CEL MOR DO D R MUSCULAR	2
109576	BASES DE FISILOGIA ENDÓCRINA	2
115070	BIOESTATÍSTICA	4
202762	BIOÉTICA E SAÚDE PÚBLICA	4
179884	BIOSSEGURANÇA E BIOPROTEÇÃO	2
179981	COMUNICAÇÃO EM SAÚDE	4
201260	CONTEXTO SOC PRAT EM SAU COLET	2
120391	DA CÉLULA AOS SISTEMAS	4
177369	DEMOGRAFIA E BIOESTATÍSTICA	4
200646	DEPENDÊNCIA QUÍMIC TERAPÊUTICA	2
120456	ENF CONT ENVELHECIMENTO HUMANO	2

105643	ENFERMAGEM EM ONCOLOGIA	2
202819	EPIDEMIOLOGIA G 3 VIG EM SAÚDE	4
173053	EPIDEMIOLOGIA GERAL	4
202789	ÉTICA, CIÊNCIA E TECN EM SAÚDE	4
180416	FARMACOBOTÂNICA	4
170941	FISIOLOGIA CLÍNICA EXERCÍCIO	2
207055	FISIOPATOLOGIA E FAR DIABETES	2
174157	FUNCIONALIDADE E SAÚDE	4
200875	FUNDAMENTOS B SAÚDE COLETIVA 2	4
202738	FUNDAMENTOS B SAÚDE COLETIVA 3	4
100226	FUNDAMENTOS CITOGENÉTIC HUMANA	2
103861	FUNDAMENTOS DE CANCEROLOGIA	2
202843	GESTÃO DO TRABALHO ED P SAÚDE	4
202771	GESTÃO EST PART C SOCIAL SAÚDE	4
181561	GESTÃO S REC HUM FISIOTERAPIA	2
202908	GESTÃO SIST SERVIÇOS DE SAÚDE	4
200832	IMUNOBIOLOGIA R P HOSPEDEIRO	2
118931	INFEC REL ASSIST SAÚDE:VIG CON	2
170593	INFORMAÇÃO E INFOR EM SAÚDE	4
180424	INTEG DOS PROCESSOS VITAIS	4
180432	INTEGRAÇÃO METABÓLICA	2
179957	INTROD À PSICOLOGIA DA SAÚDE	4
105457	INTROD A SAÚDE DO TRABALHADOR	2
170038	INTRODUCAO A BIOETICA	2
174149	LAB ANTROP SAÚDE E DA DOENÇA	4
111503	LAB ESCRITA ETNOGRÁFICA SAÚDE	2
150649	LÍNGUA SINAIS BRAS - BÁSICO	4
105449	MET DA ERGONOMIA DA ATIVIDADE	4
103144	METODOLOGIAS Q SAÚDE COLETIVA	4
200654	NEUROBIOLOGIA TRANST. MENTAIS	2
120421	PARASITOSSES HUMANAS	4
201251	PENSAMENTO SOC SAÚDE MENTAL	4
113310	PESQ ERGNOMIA BIOMEC OCUPAC	4
180513	PESQ MOV FUNC HUMANO	4
111520	PESQM EM SAÚ E MERC SOC DIFER	2
119784	PESQUISA EM E F, R E D HUMANO	4
206041	PESQUISA EM GERONTOLOGIA	2
109274	PESQUISA EM ONCOLOGIA	4
129348	PESQUISA TERAPIA OCUPACIONAL 2	2
147389	PORTUGUÊS INSTRUMENTAL 1	4
180629	PRAT SAÚDE BAS EM EVIDÊNCIAS	4
120413	PRÁTICA EM BIOQ E BIOL CELULAR	2
173215	PRATICAS DE SAUDE	4

202746	PRÁTICAS INTEG SAÚDE COLETIV 1	4
202070	PRÁTICAS INTEGRADAS DE SAÚDE	4
202797	PRÁTICAS INTEGRADAS EM SAÚDE 2	4
103136	PRINCIPAIS VET IMP SAÚ COLETIA	4
118923	PROC DE INOV TECNOL ASSISTIVA	4
120405	PROCESSOS PATOLÓGICOS	2
113239	PRODUÇÃO AUDIOVISUAL EM SAÚDE	4
201987	PROMOÇÃO SAÚDE CON CONTEXTOS	4
105546	PRONTUÁRIO ELETRÔN PACIENTE	2
180556	RACIONALIDADES MÉDICAS	4
128635	RECONSTR OCUP TRANSF SOCIAL	2
208531	SAU INTER-TOP ESP SAU COLETIVA	4
173029	SAUDE E SOCIEDADE 1	4
179752	SAÚDE MEN E BEM ESTAR NO TRAB	4
103152	SAÚDE, CUIDADO RECONHECIMENTO	4
119733	SEGURAN PACIEN ATENÇÃO SAÚDE	2
202029	SEMINÁRIO INTEGRATIVO 7	2
208850	SEMINÁRIO INTEGRATIVO 8	2
180904	SOCIOLOGIA DO CORPO	4
120383	SUORTE E MOVIMENTO	2
202851	TECNOLOGIAS INF COMUN EM SAÚDE	4
122971	TÓP ESP INTER PATÓG HOSPEDEIRO	2
100897	TÓPICOS AV PATOLOGIA HUMANA	4
201081	TÓPICOS EM METABOLISMO 1	2
200581	TÓPICOS ESP M APLICADOS SAÚDE	4
202053	TÓPICOS ESP SAÚDE COLETIVA 1	2
202061	TÓPICOS ESP SAÚDE COLETIVA 2	2
202100	TÓPICOS ESP SAÚDE COLETIVA 3	2
202118	TÓPICOS ESP SAÚDE COLETIVA 4	2

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 Gestão em Saúde/Saúde Coletiva se constitui parte integrante das atividades obrigatórias e complementares respectivamente, que compõem o currículo do Curso de Graduação em Gestão em Saúde/Saúde Coletiva da Faculdade de Ceilândia da Universidade de Brasília - FCE/UnB.

§ 1º. Entende-se por Estágio Supervisionado Curricular em Gestão em Saúde/Saúde Coletiva as atividades obrigatórias desenvolvidas sob supervisão de um Professor da FCE/UnB e de profissional de saúde vinculado à rede de serviços, 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.

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 enfermeiro nos serviços de saúde;
- c) aperfeiçoar habilidades técnico-científicas gerenciais necessárias ao exercício profissional;
- d) fortalecer a integração do ensino e serviço, assegurando a efetiva participação dos estudantes de gestão em saúde na rede de atenção à saúde na formação profissional.

CAPÍTULO III

Da Duração das Disciplinas de Estágio

Art. 3º - Para o cumprimento dos estágios, os alunos deverão efetivar matrícula nas seguintes disciplinas, observando os respectivos pré-requisitos:

1. Estágio Supervisionado Curricular em Gestão em Saúde/Saúde Coletiva I – 10 créditos;

2. Estágio Supervisionado Curricular em Gestão em Saúde/Saúde Coletiva II – 10 créditos

Estágio Supervisionado Curricular em Gestão em Saúde/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.

CAPÍTULO IV

Da organização da atividade

Art.4º - 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 da rede de atenção à saúde (preceptores).

Art. 5º - Os estágios deverão ser realizados na rede básica de serviços de saúde e comunidade, hospitais gerais e especializados, ambulatórios ou outros serviços, conforme Art. 7º da Resolução CNE/CES, Nº. 3, de 07 de novembro de 2001.

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 de saúde qualificado para atuar como preceptor na rede de serviços de saúde;
5. Possuir termo de convênio, cooperação ou contrato com a UnB.

Art. 7º - 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 do serviço (preceptor) onde é desenvolvido o estágio;

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

§2º. O estudante deverá apresentar ao final de cada período de estágio, um relatório final ao Professor responsável pela disciplina e ao profissional de saúde do serviço, responsável pela sua preceptoria durante o desenvolvimento do estágio.

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, resultará de acordo conjunto entre a FCE/UnB e a rede de atenção à saúde da Região Administrativa.

CAPÍTULO V

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 Gestão em Saúde/Saúde Coletiva.

§1º. A Comissão é constituída por dois professores do quadro efetivo indicados pelo Colegiado do Curso de Graduação em Gestão em Saúde/Saúde Coletiva.

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 da atividade.

CAPÍTULO VI

Da Avaliação

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 – 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. 14º – No início de cada semestre letivo correspondente à disciplina de Estágio Supervisionado I, II e III, os estudantes matriculados em cada um delas serão orientados pela Comissão de Estágio e a Coordenação do Curso quanto ao presente regulamento.

Art. 15º – Os casos omissos serão resolvidos pelo Colegiado do Curso de Graduação em gestão em Saúde/Saúde Coletiva.

ANEXO IV

REGULAMENTO DE TRABALHO DE CONCLUSÃO DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA

CAPÍTULO I

Este regulamento tem por finalidade normatizar as atividades relacionadas com a elaboração e entrega do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), nos formatos monografia ou artigo científico do curso de graduação em Saúde Coletiva da Faculdade de Ceilândia da Universidade de Brasília.

DO CONCEITO

Art. 1º – Entende-se por Trabalho de Conclusão de Curso, uma modalidade de atividade obrigatória do Curso de Graduação em Saúde Coletiva, que consiste na elaboração de um trabalho final sob a forma de monografia ou artigo científico sob orientação docente, que possibilite uma reflexão da formação profissional. O formato final do TCC, monografia ou artigo científico, será definido mediante decisão conjunta do orientador e orientando. Na escolha da forma de apresentação em artigo científico, o orientador, juntamente com o seu orientando, deverá escolher um periódico indexado, nacional ou internacional, que contenha corpo editorial e normas padronizadas para a elaboração do artigo.

CAPÍTULO II

DOS OBJETIVOS

Art. 2º – Possibilitar ao estudante problematizar uma realidade própria do campo da Saúde Coletiva, de forma a demonstrar sua capacidade de:

- articular ensino, pesquisa e extensão;
- ler, analisar e sistematizar textos acadêmicos e realizar pesquisa bibliográfica;
- escrever e executar projetos de pesquisa;
- articular teoria e prática;

- analisar os temas relacionados à área de Saúde Coletiva, indicando recomendações para gestão em saúde com base nas evidências científicas apresentadas na pesquisa realizada.
- socializar o conhecimento produzido;

CAPÍTULO III

DA DURAÇÃO E DISCIPLINAS VINCULADAS

Art. 3º – O Trabalho de Conclusão de Curso é resultado do cumprimento das disciplinas intituladas Trabalho de Conclusão de Curso – (TCC1 e 2). A duração total das atividades diretamente relacionadas à construção do Trabalho de Conclusão de Curso será de no mínimo dois semestres letivos, sendo atividade obrigatória do Curso de Graduação em Saúde Coletiva.

Art. 4º A matrícula na disciplina Trabalho de Conclusão de Curso 1 tem como co-requisito à disciplina Estágio Supervisionado Curricular em Saúde Coletiva II. Ressalta-se, então, que a matrícula na disciplina de TCC1 ocorrerá, apenas, mediante aprovação em todas as disciplinas obrigatórias até o sexto semestre, inclusive.

Art. 5º – Cada professor do colegiado de curso poderá orientar, no máximo, 6 (seis) alunos por ano, seja em TCC1, seja em TCC2. A aceitação do aluno ficará a critério de cada professor, conforme linha de pesquisa e disponibilidade de vaga.

Art 6º - A formalização da parceria entre orientador e orientando será registrada no formulário ou por email do orientador endereçado ao docente responsável pela disciplina de TCC1, no prazo definido pelo docente responsável pela condução dessa disciplina. Será levado como tema de pauta para a reunião do colegiado do curso de graduação de Saúde Coletiva, os casos de alunos que não tenham conseguido pactuar o processo de orientação, para que o colegiado do Curso de Saúde Coletiva realize entre os docentes a

indicação de forma consensual, do orientador responsável, considerando a indicação de interesse de pesquisa do estudante e as linhas de pesquisa e disponibilidade de vaga dos docentes.

Art 7º - Durante a disciplina de TCC1, o estudante pode alterar o tema que será o objeto de estudo da pesquisa e mudar de orientador durante a disciplina. Ao terminar o projeto final submetido para a aprovação da disciplina de TCC1, o estudante seguirá com o mesmo projeto e orientador na disciplina de TCC2. Casos de solicitação de mudança de orientação de TCC 2, serão aprovados no Colegiado.

CAPÍTULO IV

DA ORGANIZAÇÃO DAS ETAPAS DE ATIVIDADES

Art. 8º– No desenvolvimento das atividades do Trabalho de Conclusão de Curso 1 e 2 serão observadas as etapas apresentadas no quadro a seguir, tomando como referência o calendário acadêmico do semestre definido pelo Decanato de Ensino de Graduação da Universidade de Brasília:

Atividade	Responsável	Período
Apresentação do Regulamento de TCC e das linhas de pesquisa e temáticas de interesse dos professores do Colegiado do Curso de Saúde Coletiva	Docente responsável pela Disciplina TCC1	Primeiras duas semanas da disciplina TCC1
Apresentação do tema de estudo e formulário de formalização da parceria entre o orientador e orientando	Estudantes e orientadores de TCC	Seis semanas de aula
Elaboração das etapas do Projeto de TCC com os itens definidos no Regulamento	Docente da Disciplina TCC1, estudantes e	No semestre de matrícula na disciplina TCC1

	orientadores	
Elaboração do Projeto Final de TCC1 e entrega desse projeto assinado com o de acordo do orientador ao professor da Disciplina de TCC1	Estudantes e Orientadores	Duas semanas antes do final do período de aulas
Entrega da nota do Projeto Final de TCC1, que corresponde à 60% da nota final de TCC1, ao professor da Disciplina TCC1	Orientadores	Duas semanas antes do final do período de aulas
Avaliação de 40% da nota referente às etapas processuais de elaboração do projeto de TCC1	Docente da Disciplina TCC1	Duas semanas antes do final do período de aulas
Divulgação da menção final da disciplina de TCC1	Docente da Disciplina TCC1	Última semana do período de aulas
Execução e acompanhamento do projeto final de TCC de graduação	Estudante e professor orientador	No semestre de matrícula na disciplina TCC2
Encaminhamento da Composição e Cronograma de Bancas Examinadoras à Coordenador (es) da Disciplina TCC2 e ao Colegiado do Curso	Professor da Disciplina TCC2	Até 4 semanas antes do período de aulas concluir
Entrega do TCC ao professor Orientador e Banca Examinadora	Estudante	Duas semanas antes da data da banca examinadora da monografia
Apresentação pública do	Alunos, professores	De acordo com o

TCC de Graduação	orientadores, membros da Banca Examinadora, Coordenador (es) da Disciplina TCC2 e Coordenação do Curso	Regulamento de TCC da FCE e calendário acadêmico
Entrega das atas e formulários e menções referente ao TCC defendido para o docente responsável pela disciplina de TCC 2	Orientador	Até o último dia de aula estabelecido no calendário acadêmico
Entrega do TCC revisado com os ajustes recomendados pela banca e versão digital e termo de autorização para publicação do TCC	Estudantes	Prazo máximo de 10 dias após a data da defesa
Lançamento e divulgação da menção de TCC 2	Professor responsável pela disciplina de TCC 2	De acordo com o calendário acadêmico

§ Único– As datas correspondentes para cada evento especificado no quadro de atividades seguirão os períodos estabelecidos no calendário acadêmico da Universidade, salvo indicação contrária divulgada pelos docentes das disciplinas de TCC1 e TCC2 para alterações de calendário ou nos casos omissos.

CAPÍTULO V

DO PROJETO DE TCC 1 E DA ORIENTAÇÃO

Art. 9º – O tema de TCC pode resultar de proposta dos estudantes, orientadores ou professores do colegiado de saúde coletiva, aprovado pelo

orientador. Para o desenvolvimento do tema deverá ser elaborado plano de trabalho contendo as atividades desenvolvidas durante do semestre;

Art. 10º– Cada projeto de TCC poderá ser orientado por até dois professores sendo um professor orientador e outro coorientador;

Art. 11º – A função de orientador do trabalho deve ser, obrigatoriamente, exercida por professores do quadro do colegiado do curso de graduação de Saúde Coletiva da FCE, podendo o coorientador ser um gestor ou profissional relacionado à temática do TCC, professor de outro curso, colaborador, cedido ou substituto externo à FCE ou à UnB, desde que apresente pós-graduação.

Artigo 12º - A nota de TCC1 é composta por avaliação de processo e de resultado. Cabe ao docente responsável pela disciplina de TCC1 40% da menção, que corresponde aos produtos intermediários solicitados na disciplina que são as etapas de elaboração do projeto. Cabe ao orientador, a responsabilidade do mérito técnico-científico e assegurar a integridade do trabalho acadêmico, prevenindo casos de plágio, por exemplo. O orientador é responsável por 60% da menção de TCC1 que corresponde ao projeto final. O estudante da disciplina de TCC1 terá sua aprovação condicionada a elaboração do projeto final e aprovação desse pelo seu respectivo orientador.

CAPÍTULO VI

CARACTERIZAÇÃO DA MONOGRAFIA DE GRADUAÇÃO

Art. 13º - O projeto de pesquisa, objeto de avaliação ao final da disciplina TCC 1, deverá ser bem estruturado e nele constar de maneira sucinta, mas explicativa, as seguintes partes, segundo as especificações indicadas pelo professor de TCC1 e do professor orientador: Elementos pré-textuais, Introdução, Justificativa, Objetivos, Marco Teórico (Revisão de literatura), Método (Materiais e Métodos, Procedimentos de Coleta e Análise de Dados, Informações sobre Financiamento e Aspectos Éticos da Pesquisa), Cronograma (a ser cumprido na disciplina TCC2), Referências e, se houver, Apêndice e/ou Anexo. Os Trabalhos de Conclusão de Curso que envolvam pesquisas em seres

humanos e ou animais, antes do seu desenvolvimento, devem ser submetidos à apreciação de um Comitê de Ética em Pesquisa da UnB, em cumprimento ao que dispõe a Resolução CNS nº 466/12 e a Resolução CNS nº 510/16.

Art. 14º - A estrutura do manuscrito de TCC2 deve ser composta dos elementos pré-textuais e textuais descritos abaixo:

1) Formato de monografia: Estruturação da monografia em capítulos em que cada capítulo apresenta referencial teórico, resultados e discussão.

a. Elementos pré-textuais

- i. Capa
- ii. Página de rosto
- iii. Ficha catalográfica (no verso da página de rosto)
- iv. Composição da banca examinadora
- v. Dedicatória (Opcional)
- vi. Agradecimentos
- vii. Listas de quadros, tabelas, figuras, gráficos, siglas/abreviações
- ix. Sumário
- x. Resumo e Abstract

b. Elementos textuais:

- i. Item: Introdução
- ii. Item: Justificativa
- iii. Item: Objetivos
- iv. Item: Métodos (indicando a submissão ou não ao comitê de ética e se houve financiamento de agências de fomento)
- v. Item: Resultados e discussão (em um item único ou separado ou em forma de Capítulos, na qual cada capítulo deverá estabelecer um diálogo entre referenciais teóricos, resultados e discussão)
- vi. Item: Conclusões ou Considerações Finais
- vii. Item: Referências

c. Elementos pós textuais

Anexos e Apêndices. Entre eles o roteiro utilizado para coleta de dados (entrevistas, questionários, por exemplo) e o parecer do Comitê de Ética em Pesquisa.

2) Formato de artigo científico

a. Elementos pré-textuais

- i. Capa
- ii. Página de rosto
- iii. Ficha catalográfica (no verso da página de rosto)
- iv. Composição da banca examinadora
- v. Dedicatória (Opcional)
- vi. Agradecimentos

b. Elementos textuais:

- i. Item: Introdução
- ii. Item: Justificativa
- iii. Item: Objetivos
- iv. Item: Métodos (indicando a submissão ou não ao Comitê de Ética em Pesquisa e se houve financiamento de agências de fomento)
- iv. Item: Resultados: Artigo na íntegra elaborado.
- v. Item: Conclusões ou Considerações Finais
- vi. Item: Referências

c. Elementos pós-textuais

Anexos e Apêndices. Entre eles **as regras de publicação do periódico escolhido para posterior submissão**, o roteiro utilizado para coleta de dados (entrevistas, questionários, por exemplo), o parecer do Comitê de Ética em Pesquisa

Art 15º - O projeto de TCC1 e o trabalho final de TCC2 devem seguir a normatização da ABNT (NBR 10520 e 6023) disponível no seguinte endereço eletrônico da BCE www.bce.unb.br/normas-bibliograficas/. Se o produto final de TCC2 for em formato de artigo, a formatação dos itens resultados e discussão deverá seguir os padrões especificados no

periódico escolhido pelo orientador e estudante para submissão posterior do trabalho.

Art 16º - DIRETRIZES PARA O FORMATO DO TCC

i. Utilizar formato A4 – 210 X 297 mm, digitado em preto, inclusive tabelas, excetuando-se as figuras e ilustrações que poderão ser coloridas.

ii. Utilizar os padrões de espaçamento abaixo:

1. Margem superior e margem esquerda: 3,0 cm
2. Margem inferior e margem direita: 2,0 cm
3. Entre as linhas do texto: espaço 1,5
4. Entre as linhas de citações diretas com mais de 5 linhas: espaço simples
5. Entre as linhas de notas, referências e legendas: espaço simples
6. Títulos de capítulos separados do texto por 2 espaços duplos
7. Títulos de subtítulos dentro dos capítulos separados do texto por 1 espaço duplo

iii. A impressão da versão a ser entregue para a banca pode ser frente-verso (preferencialmente) ou somente frente, cabe ao orientador e estudante definirem.

iv. A fonte de letra é a Times New Roman ou Arial que facilita a leitura do texto nos tamanhos descritos abaixo:

1. Corpo do texto: tamanho 12
2. Títulos dos capítulos: tamanho 14 em negrito e letras maiúsculas
3. Subtítulos: tamanho 13 em negrito e com a letra inicial do subtítulo em maiúscula e o restante em minúsculas.
4. Respeitar a grafia de nomes científicos de gênero e espécie ou em outros idiomas grifando-os em itálico

v. Todas as páginas do TCC devem ser contadas a partir da folha de rosto. O número de página deve aparecer grafado em algarismos

arábicos e exibido no canto inferior direito da página somente a partir da primeira página do capítulo de Introdução.

Art 17º ORGANIZAÇÃO DO TRABALHO FINAL APRESENTADO AO TERMINO DO TCC2

XII. Capa

A capa é um elemento obrigatório que deve conter informações a respeito da identificação do TCC, tais como: nome completo da instituição, título do TCC, autor, grau do TCC, orientador e local e ano. O texto da capa deve ser em fonte Arial, em negrito, nos seguintes padrões:

- **Nome da instituição:** centralizado, com letras iniciais maiúsculas, tamanho 18.
- **Título do trabalho:** centralizado, com a inicial da primeira palavra em maiúscula e demais minúsculas no tamanho 18.
- **Nome completo do estudante:** centralizado, com iniciais maiúsculas, equidistante do título e texto explicativo da natureza do TCC, em tamanho 14.
- **Texto de identificação do documento:** alinhamento a esquerda, posicionado a direita, letras maiúsculas e minúsculas, tamanho 12 com o seguinte texto:

Trabalho de Conclusão de Curso em Saúde Coletiva
apresentado a Faculdade de Ceilândia da Universidade
de Brasília para obtenção do título de Bacharel em
Saúde Coletiva.

- **Orientador:** nome completo do orientador, acompanhado da titulação alinhado ao texto de identificação, tamanho 12.
- **Local (cidade) e data (ano):** na parte inferior da capa, em duas linhas separadas, centralizadas tamanho 14.

ii. Página de rosto

A folha de rosto deve conter os elementos essenciais para a identificação do TCC, grafados em negrito, na seguinte ordem:

- **Título:** deve ser claro, conciso e completo, sendo que pode ser acrescido de subtítulo.
- **Nome do autor:** nome completo do estudante em ordem direta.
- **Identificação da natureza acadêmica do documento:** constituída por: nome da Unidade de ensino e Grau a ser obtido.
- **Nome do orientador**
- **Local (cidade)**
- **Ano**

iii. Ficha catalográfica (gerada após a defesa)

iv. Composição da banca examinadora

Deve conter os nomes completos e titulação dos membros da banca.

v. Dedicatória (Opcional)

Página opcional, na qual o estudante presta homenagem a alguém.

vi. Agradecimentos

Trata-se dos agradecimentos a pessoas e/ou instituições que contribuíram de forma significativa para o desenvolvimento do trabalho. Quando houver apoio financeiro à pesquisa, deve constar obrigatoriamente agradecimento à agência financiadora.

vii. Listas de tabelas, figuras, abreviações, siglas e símbolos.

Quando o número de tabelas, quadros e figuras (lâminas, gráficos, mapas e outros) for superior a 10, deve ser elaborada uma relação à parte, para facilitar sua identificação. Estas listas obedecem à ordem em que aparecem no texto, contendo o número, o título e a página. A relação das abreviaturas, siglas e símbolos que são elementos opcionais, deve ser apresentada em ordem alfabética seguida do significado correspondente.

viii. Financiamento (inclui qualquer tipo de financiamento de agências de fomento, bolsas, etc.)

ix. Sumário

Relação dos capítulos, seções ou partes do TCC na ordem em que se sucedem no texto, com a indicação da primeira página de cada item. Recomenda-se indicar até a terceira hierarquia de numeração progressiva das seções de um documento. Todos os elementos pré-textuais que antecedem o sumário **não** devem nele figurar.

x. Resumo e Abstract

O resumo é o elo entre o leitor e a obra original. Trata-se de um texto onde podem ser recuperadas todas as informações do trabalho sem recorrer ao texto e ser escrito em parágrafo único. Deve ser seguido dos respectivos descritores que melhor representem sua temática. Recomenda-se no máximo de cinco descritores e que o resumo apresente no máximo 350 palavras. O Abstract é a versão em inglês do resumo em português, visando sua divulgação no meio internacional. Assim como a versão em português e ser escrito em parágrafo único.

XI. Paginação

O número das páginas deve ser grafado em algarismos arábicos e exibido no canto inferior direito.

XII. Encadernação

Na avaliação pela banca, recomenda-se a utilização de espirais para facilitar o manuseio do TCC pela banca examinadora. Uma versão devidamente aprovada pelo orientador, no total de três cópias impressas, deve ser encadernada e entregue para a banca examinadora, impreterivelmente 15 dias antes da data de defesa. O Trabalho de Conclusão de Curso, aprovado pela Banca Examinadora, deve ser adequado às recomendações formuladas, quando for o caso, e enviado para Secretaria de Graduação da FCE, em formato de arquivo pdf, conforme orientações do Art. 19º, deste regulamento.

CAPÍTULO VII

DA COMPOSIÇÃO DA BANCA EXAMINADORA

Art. 18º – A Banca Examinadora será constituída por três membros, indicados pelo Professor Orientador juntamente com o estudante e comunicado os

nomes dos membros da banca aos professores da disciplina TCC2 e por ele (s) homologada.

§ 1º – Um dos três membros da banca examinadora será obrigatoriamente o orientador do trabalho. Um membro necessariamente precisa ser da UnB e o outro membro pode ser um convidado externo a UnB, desde que tenha o título de especialista. Para evitar o conflito de interesses, o coorientador não poderá compor a banca examinadora e os membros da banca não devem possuir nenhum grau de parentesco com o estudante avaliado. Caso o orientador não possa compor a banca examinadora, o coorientador irá substituí-lo. Caso não haja coorientador, a banca será presidida por um professor indicado pelo orientador ou pelo coordenador do Curso de Saúde Coletiva.

§ 2º – Eventuais alterações posteriores da composição da Banca Examinadora serão examinadas e homologadas pelo Colegiado do Curso de graduação em Saúde Coletiva.

Capítulo VIII

DA APRESENTAÇÃO DO TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO (TCC)

Art. 19º – A apresentação à Banca Examinadora será pública, dispondo o estudante de até 30 minutos para expor o conteúdo de seu trabalho. Após a apresentação oral, a Banca Examinadora disporá de até 15 minutos para cada um dos seus membros tecer seus comentários e considerações a respeito do trabalho apresentado. Após a apresentação do trabalho para a banca examinadora, o estudante deverá realizar as correções e/ou ajustes sugeridas pelos professores. Em seguida, o estudante deverá enviar, em até 10 dias, o TCC em formato PDF, junto como formulário da Biblioteca Digital e Monografias (BDM) para o e-mail tccfce@gmail.com. No campo assunto especificar curso/primeiro e último nome do aluno, no corpo do e-mail o nome completo, matrícula e curso.

Art. 20º – O Orientador do trabalho presidirá a Banca Examinadora e terá a responsabilidade de zelar pelo cumprimento dos tempos tanto da apresentação do estudante quanto dos comentários dos membros da Banca.

CAPÍTULO IX

DA AVALIAÇÃO de TCC 2

Art. 21º – 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 estudante, efetuando após consenso o preenchimento da Ata de Apresentação do TCC, com a menção segundo o Art. 122 do Regimento Geral da UnB. A Ata, com a menção final do TCC, atribuída pela Banca Examinadora, deverá ser assinada pelo Professor Orientador e pelos membros da Banca Examinadora.

§ 1º - A menção final do TCC 2 será atribuída pela média aritmética de duas avaliações, compostas pela avaliação dos dois membros efetivos da banca examinadora.

§ 2º – Os critérios para avaliação do TCC 2 pelos membros efetivos da banca examinadora são: a. Relevância do trabalho para Saúde Coletiva (0-1 pontos); b. Referencial teórico/revisão da literatura e bibliografia (0-2 pontos); c. Clareza dos objetivos da pesquisa e coerência entre as demais seções: Problemática, Métodos, Resultados, Discussão e Conclusão (0-4 pontos); d. Domínio do conteúdo na apresentação oral (0-2,5 pontos) e e. Adequação da exposição ao tempo previsto (0-0,5 pontos).

§ 3º - Caberá ao(a) orientador(a) fazer uma síntese da trajetória do estudante, destacando os aspectos mais relevantes relacionados ao processo de produção do TCC, o que poderá justificar ou significar sua concordância ou eventual discordância com as notas atribuídas pelos(as) avaliadores(as).

Art. 22º – O Trabalho de Conclusão de Curso entregue fora do prazo será atribuída a menção "SR".

CAPÍTULO X

DAS DISPOSIÇÕES GERAIS E TRANSITÓRIAS

Art. 23º – No início de cada semestre letivo os alunos ingressantes na disciplina TCC 1 serão orientados quanto aos objetivos, prazos, modalidades e outros aspectos do produto final do curso (monografia ou artigo) a ser

elaborada individualmente por cada estudante, enfatizando as normas previstas neste Regulamento.

Art. 24º – Os casos omissos serão analisados pelo Colegiado do Curso de Graduação em Saúde Coletiva.

Art. 25º - DOCUMENTOS DE REFERÊNCIA UTILIZADOS PARA A ELABORAÇÃO DO REGULAMENTO

- a. Resolução do Conselho de Ensino Pesquisa e Extensão No. 91/2004.
- b. Regulamento da Pós-graduação em Medicina Tropical da Universidade de Brasília.
- c. Guia de apresentação de teses da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo. 2 ed. São Paulo, 2006.

ANEXO V

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

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

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

Aprovação em cursos, minicursos e 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 áreas 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. 3º - 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.

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 Anexo I deste Regulamento.

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 pelo Colegiado do Curso de Graduação em Saúde Coletiva da Faculdade de Ceilândia/UnB, juntamente com a documentação comprobatória pertinente, e encaminhar ao Colegiado para análise.
- Encaminhar a decisão do Colegiado do Curso 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.

§ 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.
- Estabelecer o período do semestre letivo no qual o estudante poderá solicitar a inclusão de Atividades Complementares.
- Analisar a solicitação e documentação comprobatória pertinente encaminhada pelo estudante.
- Deferir ou indeferir a(s) Atividade(s) Complementar(es) realizada(s) pleiteada(s) pelo estudante.
- Baixar normas complementares, definitivas ou transitórias, para os casos não previstos neste Regulamento.

§ 3º - Cabe ao estudante:

- Solicitar, apenas no período previamente estabelecido pelo Colegiado do Curso de Graduação em Saúde Coletiva da Faculdade de Ceilândia/UnB, as atividades que julgar corresponderem àquelas que estiverem devidamente credenciadas.
- Preencher o formulário de solicitação (Anexo 2 a esse 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 ao final de cada semestre letivo.

IV – DAS DISPOSIÇÕES TRANSITÓRIAS

Art. 8º. Os casos omissos serão analisados pelo Colegiado de Graduação do Curso de Graduação em Saúde Coletiva da Faculdade de Ceilândia/UnB.

Art. 9º. Esse Regulamento entra em vigor na data de sua aprovação.