

RESOLUÇÃO N° 054/2017-CEPE, DE 16 DE MARÇO DE 2017

Aprova o projeto pedagógico do Programa de pós-graduação em Saúde Pública em Região de Fronteiras, Mestrado, do campus de Foz do Iguaçu.

O CONSELHO DE ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO da Universidade Estadual do Oeste do Paraná (Unioeste) deliberou, em reunião ordinária realizada no dia 16 de março do ano de 2017, e o Reitor, no uso de suas atribuições estatutárias e regimentais;

Considerando o contido na CR n° 50284/2017, de 20 de fevereiro de 2017;

RESOLVE:

Art. 1° Aprovar, conforme o Anexo desta Resolução, o projeto pedagógico do Programa de pós-graduação em Saúde Pública em Região de Fronteiras, Mestrado, do Centro de Educação, Letras e Saúde, do campus de Foz do Iguaçu, para o ano letivo de 2017.

Art. 2° Os discentes ingressantes no Programa anteriormente ao ano letivo de 2017 continuam regidos pelo projeto a eles aplicáveis, até o término do curso.

Art. 3° Esta Resolução entra em vigor nesta data.

Cascavel, 16 de março de 2017.

Paulo Sérgio Wolff,
Reitor.

ANEXO DA RESOLUÇÃO Nº 054/2017-CEPE, DE 16 DE MARÇO DE 2017.

PROJETO POLÍTICO PEDAGÓGICO

IDENTIFICAÇÃO:

PROGRAMA:	Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública em Região de Fronteira
ÁREA DE CONCENTRAÇÃO:	Saúde Pública em Região de Fronteira
LINHA(S) DE PESQUISA:	Linha 1: Políticas de Saúde em Região de Fronteira Linha 2: Epidemiologia e Vigilância em Saúde de Fronteira Linha 3: Coletividades e o Processo Saúde-Doença em Região de Fronteira e as relações com a interdisciplinaridade
NÍVEL:	Mestrado Acadêmico
NÚMERO DE VAGAS INICIAIS:	Até 30 (Trinta)
REGIME ACADÊMICO:	Semestral
PERIODICIDADE DE SELEÇÃO:	Anual
CAMPUS:	Foz do Iguaçu, PR
CENTRO:	Centro de Educação, Letras e Saúde (CELS)
TURNO:	Integral
LOCAL DE OFERTA:	Campus de Foz do Iguaçu, PR
TOTAL DE CRÉDITOS:	40 créditos
TOTAL DE CARGA HORÁRIA:	600 horas
ANO DE IMPLANTAÇÃO:	2015 (implantação). Projeto para vigência a partir 2017
INTEGRALIZAÇÃO:	24 meses

LEGISLAÇÃO SUPORTE AO PROJETO POLÍTICO PEDAGÓGICO:

DE CRIAÇÃO DO CURSO (<i>Lei, Resoluções Capes, Resoluções COU/Cepe</i>)
DE AUTORIZAÇÃO DO CURSO (<i>Parecer/Recomendação da Capes, Res. COU/Cepe</i>)
DE RECONHECIMENTO DO CURSO (<i>Portaria MEC, Parecer CNE, Parecer Capes</i>)

CARACTERIZAÇÃO DA PROPOSTA:

CONTEXTUALIZAÇÃO INSTITUCIONAL E REGIONAL DO PROGRAMA

A Universidade Estadual do Oeste do Paraná - Unioeste constitui uma Autarquia Especial, com sede e foro em Cascavel, Paraná. Criada pela Lei no. 8.680 de 30 de dezembro de 1987 e pelo Decreto 2.352 de 27 de janeiro de 1988, integrou as fundações municipais mantenedoras das Faculdades de Cascavel, Toledo, Foz do Iguaçu e Marechal Candido Rondon em uma Fundação única, a FUNIOESTE. Alguns anos depois, foi reconhecida como Universidade pela Portaria Ministerial 1784-A de 23/12/94. A Lei considerou o seu caráter multicampi, instituindo "Campus" - as unidades estão localizadas nas cidades de Cascavel (onde está situada a Reitoria), Foz do Iguaçu, Marechal Cândido Rondon e Toledo.

Atualmente, a Unioeste compõe-se de cinco Campi, pois, a antiga Faculdade de Ciências Humanas de Francisco Beltrão (Facibel) no Sudoeste do Estado foi incorporada a Unioeste em 1999. Em seu complexo universitário também possui extensões nas cidades de Medianeira e Santa Helena. Atualmente, conta com 60 cursos de graduação em todas as áreas do conhecimento, vinculados aos 5 campi e alocados em 16 Centros de Ensino.

Conforme previsto no Projeto Político Pedagógico Institucional (PPPI) da Unioeste "[...] a verticalização do ensino é uma das metas prioritárias da Instituição. Os cursos de pós-graduação *stricto sensu* são imprescindíveis na busca de excelência acadêmica" (2007, p. 22). A meta é proporcionar aos profissionais das mais diversas áreas, instalados na região de abrangência da instituição, oferta qualificada de formação acadêmica e profissional em patamares mais elevados, com a pretensão de gerar contribuições científicas e tecnológicas ao desenvolvimento regional. A proposta de Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública em Região de Fronteira "*Stricto Sensu*" - nível de Mestrado -, ora submetida a Capes, é parte desse processo de expansão e consolidação da instituição na região.

Assim, já foram implantados na Universidade durante sua história recente (últimos 15 anos) trinta programas de pós-graduação *stricto sensu*, assim distribuídos: Campus de Cascavel: Mestrado em Administração (Modalidade Profissional), Mestrado em Biociências e Saúde, Mestrado em Ciências Farmacêuticas, Mestrado em Conservação e Manejo de Recursos Naturais, Mestrado em Educação, Mestrado em Energia na Agricultura, Mestrado e Doutorado em Engenharia Agrícola, Mestrado e Doutorado em Letras, Mestrado em Letras (Modalidade Profissional), Mestrado

em Odontologia. Campus de Foz do Iguaçu: Mestrado em Engenharia de Sistemas Dinâmicos e Energéticos, Mestrado em Ensino, Mestrado em Sociedade, Cultura e Fronteiras. Campus de Francisco Beltrão: Mestrado em Educação, Mestrado em Geografia, Mestrado em Gestão e Desenvolvimento Regional. Campus de Marechal Cândido Rondon: Mestrado e Doutorado em Agronomia, Mestrado em Desenvolvimento Rural Sustentável, Mestrado em Geografia, Mestrado em História, Mestrado em Zootecnia. Campus de Toledo: Mestrado em Bioenergia, Mestrado em Ciências Ambientais, Mestrado em Ciências Sociais, Mestrado e Doutorado em Desenvolvimento Regional e Agronegócio, Mestrado em Economia, Mestrado e Doutorado em Engenharia Química, Mestrado em Filosofia, Mestrado em Recursos Pesqueiros e Engenharia de Pesca, Mestrado em Serviço Social. Dentre esses os Programas de Engenharia Agrícola, Engenharia Química, Letras (Acadêmico) Agronomia, Desenvolvimento Regional e Agronegócio possuem o curso em nível de doutorado, o que demonstra uma trajetória de crescente desenvolvimento e amadurecimento científico.

Outro aspecto ligado a caracterização institucional e regional da proposta é o convênio e permanente diálogo entre a Unioeste e a Hidrelétrica Itaipu Binacional, que tem apoiado propostas de formação e capacitação de recursos humanos em áreas prioritárias ligadas ao desenvolvimento da região da Tríplice Fronteira e, nos últimos anos tem induzido e oferecido apoio a Unioeste para a criação de cursos na área da saúde em nível "stricto sensu". A Itaipu Binacional por meio da Fundação Parque Tecnológico Itaipu (PTI), incentiva e financia a realização de projetos de ensino, pesquisas e inovação empresarial com potencialidade de contribuir com o desenvolvimento social da Tríplice Fronteira. Possui diversos ambientes (<http://www.pti.org.br>) para as atividades de ensino e pesquisa e, esses espaços se destinam inclusive as atividades da Unioeste.

Atualmente, a Itaipu Binacional por meio do GT - Itaipu Saúde (formado por representantes da Hidrelétrica, trabalhadores da saúde, pesquisadores, ministérios de governos, secretarias estaduais e municipais de saúde, empresas, instituições de ensino, instituições públicas e privadas e sociedade civil organizada do Brasil, Paraguai e Argentina) ao qual a Unioeste vem mantendo relações de solidariedade e cooperação técnica científica desde sua criação está imbuída na criação de diálogos trinacionais, visando à elaboração de políticas públicas integradas com vistas ao planejamento e organização de ações de saúde em um sistema de saúde, que possa atender as singularidades inerentes à saúde das populações que residem e

circulam na região fronteira. O conagraçamento dessas ideias, países, governos, academia e serviços de saúde mostra um terreno profícuo para a implantação do Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública em Região de Fronteira, que será decisivo no cenário da Tríplice Fronteira.

Salienta-se que por meio de convênios a estrutura da Secretaria Municipal de Saúde de Foz do Iguaçu e da 9ª Regional de Saúde do Paraná (constituída por mais 8 municípios) são campos de pesquisas, estágios e vivência de discente, docentes da Unioeste e, ainda municipalidades da região fronteira como as cidades de Ciudad Del Leste (Paraguai) e Porto Iguazú (Argentina).

Nas regiões Oeste e Sudoeste do Paraná, existem dois *campi* da Universidade Tecnológica Federal do Paraná, dois da Universidade Federal da Fronteira Sul, cinco *campi* da Unioeste, três instituições de ensino superior municipal e 45 instituições particulares de ensino superior. Ademais em Foz do Iguaçu, PR foi instalada a Universidade Federal da Integração Latinoamericana (Unila), que oferece 50% das vagas em curso de graduação a estudantes oriundos de países da América Latina e Caribe, e de igual modo 50% do corpo docente é formado por estrangeiros. Destaca-se que são ofertados na região 97 cursos de graduação na área da saúde e 70 de pós-graduação *lato sensu*. Contudo, apesar da crescente procura por parte dos profissionais da área de saúde e afins, a região oferece somente três cursos de pós-graduação na área da saúde, todos ofertados pela Unioeste no Campus de Cascavel e nenhum programa de pós-graduação *stricto sensu* na área de Enfermagem. Informa-se ainda, que o Programa na área mais próximo encontra-se na Universidade Estadual de Maringá na região Noroeste do Estado, dista 500 km de Foz do Iguaçu, portanto distante da região da Tríplice Fronteira e, este programa oferece a oportunidade pela formação de mestre e doutores somente para graduados em enfermagem.

Foz do Iguaçu que será o local de oferta do Programa de Pós-Graduação, proposto neste projeto, está localizada no extremo Oeste do Paraná, especificamente na Tríplice Fronteira internacional Brasil, Paraguai e Argentina, com população de 253.962 habitantes (IBGE, 2010). Abriga 57 das 192 nacionalidades existentes no mundo, a cidade é considerada uma das mais multiculturais do Brasil, onde 72 grupos étnicos estão presentes constituindo sua população, provenientes de diversas partes do mundo. Os principais grupos étnicos em Foz do Iguaçu são italianos, alemães, hispânicos (argentinos e paraguaios), chineses, ucranianos, japoneses, e libaneses, estes possuem na cidade, a 2ª maior comunidade libanesa do Brasil. Ao contabilizar o contingente da 9ª Regional Administrativa de

Saúde do Paraná onde se inclui mais 8 municípios (São Miguel do Iguaçu, Medianeira, Itaipulândia, Missal, Matelândia, Ramilândia, Santa Terezinha de Itaipu e Serranópolis do Iguaçu), esta microrregião chega a 450.893 habitantes, e contabilizando as cidades irmãs, Porto Iguaçu (Argentina) e Cidade de Leste (Paraguai), e a população flutuante, devido ao turismo nacional e internacional, diariamente circulam nesta localidade aproximadamente 2 milhões de pessoas.

Segundo o governo do Estado do Paraná pelo fato de Foz do Iguaçu possuir uma rede de serviços hospitalares conveniadas ao SUS, tais como o Hospital Municipal Padre Germano Lauck, Hospital Ministro Costa Cavalcanti (mantido pela Itaipu Binacional e pelo SUS), Hospital Cataratas, Hospital do Grupo Unimed e ampla rede de apoio diagnóstico, a cidade se constitui um Polo Regional de Saúde, sendo referência secundária e terciária no tratamento do câncer, hemodiálise, captação de órgão e tecidos, cirúrgica cardíaca, ortopédica entre outras.

O município de Foz do Iguaçu está habilitado em gestão plena do sistema de saúde pela NOB/96. A organização político-administrativa da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) é organizada com a definição de cinco Distritos Sanitários (norte, sul, leste, oeste, nordeste). A rede pública de atenção à saúde do município é composta ainda por 28 Unidades Básicas de Saúde, com 38 Equipes de Saúde da Família (alcançando cobertura populacional de 42%), Centros de Especialidades, Centros de Atendimento Psicossocial (CAPS II e AD), laboratórios, serviços de urgência e emergência, rede regionalizada de Atenção Básica a Saúde, Centros de Atendimento a Imigrantes, Centro de Atendimento a Gestantes Brasileiras Residente no Paraguai e Argentina, e um Poli Ambulatório de Referência que recebe demanda de toda a região e dos países vizinhos. Informa-se que o Hospital Municipal encontra-se em fase de implantação e necessita de organização estrutural, de recursos humanos, de normas e rotinas e o curso de Enfermagem da Unioeste Foz do Iguaçu é parceiro nesse processo.

Em se tratando do ensino na área da saúde a Unioeste conta com o Hospital Universitário do Oeste do Paraná (HUOP), localizado no Campus de Cascavel, com uma estrutura de 19.865 m², sendo o maior hospital público das regiões Oeste e Sudoeste do Estado. Além do HUOP, existe também na estrutura da Unioeste a clínica de Odontologia, o Centro de Reabilitação Física (CRF) que atende gratuitamente a população, os quais oferece atendimento multiprofissional, e devido à complexidade das sequelas apresentadas pelos pacientes nele atendidos, apresenta-se como um fértil campo para pesquisas aplicadas, em diversas áreas.

Os *campi* da Unioeste são centros de produção de conhecimento e formação profissional em vários cursos da área da saúde como: Enfermagem (Campus de Foz do Iguaçu e Cascavel); Odontologia; Medicina (Campus de Cascavel e Francisco Beltrão); Farmácia, Fisioterapia e Nutrição envolvendo 1.348 alunos de graduação e o contingente geral de alunos em todos os cursos de graduação conformam 9.386 alunos. Segundo estatísticas da Pró-reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação, apesar de se tratar de uma Universidade jovem a Unioeste conta com 42% de seu corpo docente com o título de doutor e 40% de mestres.

Outro aspecto relevante tem sido a visão na Universidade no apoio à qualificação de docentes e técnicos administrativos, pensando na ampliação quantitativa e qualitativa da produção científica na instituição. Para isso, além do incentivo para a abertura e manutenção dos Programas de Pós-Graduação *stricto sensu*, a instituição tem ampliado a concessão de bolsas de Iniciação Científica, de Pós-Graduação e Produtividade em Pesquisa. O exemplo disso foi a implantação do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (Pibic) em 1993. Naquele ano, o CNPq concedeu 21 bolsas, e em 2009 foram 88 bolsas concedidas e com recursos próprios da Unioeste foram ampliadas de 26 em 1999 para 96 em 2009. Destaca-se que somando as bolsas de iniciação científica de todas as modalidades oriundas de diferentes agências de fomento e programa institucional, no ano de 2011 foram contemplados 419 alunos de graduação.

Quanto à aspiração de se propor a criação do Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública em Região de Fronteira, esta surgiu no ano de 2007, junto com a criação do Grupo de Pesquisa em Saúde Coletiva em Enfermagem, conduzido por pesquisadores com formação acadêmica nas áreas de ciências da saúde, ciências sociais, psicologia e educação. A escolha de tal área para a execução de atividades de pesquisa foi influenciada primeiramente pela formação acadêmica dos docentes proponentes e pelos seus interesses de pesquisa. Além disso, outras variáveis foram consideradas decisivas, pois indicam a região como importante campo de pesquisa na área de Enfermagem e da Saúde Pública: 1) Conformação geopolítica e econômica (tríplice fronteira internacional, relações internacionais, tráfico e descaminho); 2) Conformação social e cultural (presença de diferentes etnias, costumes, idiomas e comportamento em saúde); 3) Presença de comportamento epidemiológico diferenciado frente a doenças infecciosas e agravos na fronteira (dengue, HIV/aids, tuberculose, hanseníase, malária, febre amarela, violência juvenil [homicídios e suicídios], moradia e gregária [favelas

e áreas de risco], trânsito [mototaxistas, movimentação de cargas pesadas); 4) Impacto de grande empreendimento e sua relação ambiental e social [Hidrelétrica Itaipu Binacional]; 5) Gestão e planejamento em saúde (devido aos diferentes modelos de sistemas de saúde Brasil-Paraguai-Argentina e o acesso aos serviços de saúde).

Hodiernamente, entende-se que a criação do Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública em Região de Fronteira na região trinacional, possibilitará a ampliação das pesquisas já realizadas pelos Grupos de Pesquisas da Unioeste e outras IES, acelerando a geração de conhecimento estratégico para o país e para a América Latina, visto o contexto regional e internacional de fronteira em que se circunscreve a Universidade Estadual do Oeste do Paraná, Unioeste. Conforme o Ministério da Saúde do Brasil, na "formação de mercados comuns, as regiões de fronteira adquirem especial atenção, pois antecipam possíveis efeitos dos processos de integração. Nas fronteiras, convivem cotidianamente sistemas políticos, monetários, de segurança e de proteção social diferente; e a intensificação de fluxos de produtos, serviços e pessoas, decorrentes da integração gera tensões e novos desafios para os sistemas de saúde das cidades fronteiriças, exigindo políticas específicas direcionadas à garantia do direito universal à saúde nestas regiões". Esse aspecto assume fundamental importância para o país visto a preocupação do governo em criar um Sistema Integrado de Saúde das Fronteiras (SIS-Fronteira) que é um Projeto da Secretaria de Atenção à Saúde do Ministério da Saúde voltado para a integração de ações e serviços de saúde na região fronteiriça do Brasil, instituído pela Portaria GM 1.120/05. O SIS-Fronteira visa contribuir para o fortalecimento dos sistemas locais de saúde dos municípios situados na fronteira do país, além de ser uma importante estratégia para uma futura integração entre os países do Mercosul. Ademais o Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública em Região de Fronteira será a primeira instância pedagógico-administrativa a ofertar curso *stricto sensu* na área de Enfermagem e Saúde Pública nesta região do Paraná. Assim, vislumbra-se o ensino em pesquisa voltado à produção do conhecimento multidisciplinar integrando as demais disciplinas científicas que integram a área, com vistas à produção de pesquisas qualificadas para o entendimento do processo saúde-doença na fronteira, ao fortalecimento do Sistema Único de Saúde e dos sistemas de serviços de saúde no Mercosul.

Considerando as especificidades internacionais, a Unioeste mantém relações acadêmicas com instituições dos países da Tríplice Fronteira (Paraguai e Argentina), além de IES da

América Latina, Europa e América do Norte. A existência desses convênios facilita intercâmbios e colaborações entre Programas de Pós-graduação e, essa pode ser uma das vias para que o Programa de Pós-Graduação em proposição receba professores visitantes e discentes, visto que uma das propostas é o recebimento de pós-graduandos oriundos de países do Mercosul. Outra particularidade para a implantação do Programa é a localização geográfica do Campus de Foz do Iguaçu, que está situado no ponto de convergência de três países membros do Mercosul - Brasil, Paraguai e Argentina apresentando condição ímpar para a integração do conhecimento teóricos, filosóficos e prático em enfermagem, outras áreas de saúde e afins, com o objetivo de potencializar a oferta de serviços públicos de saúde no município e na grande região da fronteira, que ainda precisa conformar políticas e programas de saúde e aperfeiçoar a Atenção Primária à Saúde como passo para organizar os outros pontos de atenção do sistema. A Unioeste deseja ampliar seu campo de atuação junto à fronteira e, é importante lembrar que estas ações são bem vistas pela Capes, que vem dedicando especial cuidado aos projetos relacionados aos estudos fronteiriços. Nesse sentido, torna-se relevante a presença do Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública em Região de Fronteira em Foz do Iguaçu, que tem como meta a qualificação de egressos, profissionais e docentes das diferentes áreas de conhecimentos, tornando-os aptos para o desenvolvimento de atividades de pesquisa, ensino, extensão e demais ações profissionais, que certamente contribuirão na promoção de espaços sanitários mais saudáveis.

Frente à diversidade de variáveis que interferem no quadro sanitário das coletividades em regiões de fronteiras internacionais, seria insuficiente pensar em um projeto de monta monodisciplinar, visto à desafiadora complexidade com que se apresenta o "cuidado as pessoas" vivendo nesses espaços. Tais constatações confirmaram a necessidade de estratégias para a criação de conhecimento novo, assim, o cenário apresenta condição ímpar para o desenvolvimento e integração do conhecimento em enfermagem com diferentes campos disciplinares, para pensar o cuidado, tendo como dimensão o processo saúde-doença e a interdisciplinaridade.

Para dar sustentação a essa proposição o Programa conta com quatro Projetos Guarda-Chuvas, 1) Epidemiologia de doenças, agravos e eventos em região de fronteira; 2) Políticas de saúde em região de fronteira; 3) Atenção à saúde materno infantil em região de fronteira e; 4) Cuidado à saúde do adulto e do idoso em região de fronteira, onde estão alocados oito projetos de

pesquisa (Item, Corpo Docente - Projetos de pesquisa). Além disso, esses projetos estratégicos estão metodologicamente organizados para abrigar novos temas de estudo que poderão ser propostos inclusive por docentes que futuramente serão credenciados, bem como dos pós-graduandos selecionados. Os Projetos Guarda-Chuvas estão operacionalmente separados, mas integrados de modo transversal pela área de concentração "Saúde Pública em Região de Fronteira".

Por fim, em função das especificidades citadas entende-se que, um Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública em Região de Fronteira "*Stricto Sensu*", "gestado em um campo de conhecimento específico e de uma profissão social, (que é a enfermagem), que por natureza relaciona as suas práticas tanto no âmbito individual quanto coletivo" é imperativo para as necessidades da região.

Deste modo, elaborou-se uma proposta comprometida com o coletivo e de natureza interdisciplinar, direcionada a potencializar seu objeto por meio da interação entre diferentes campos disciplinares, para buscar soluções para problemas de saúde particulares e complexos, tendo como escopo o cuidado, o processo saúde-doença e a interdisciplinaridade defendida pela enfermagem e, que se compatibiliza com as necessidades de desenvolvimento da região, por meio da área de concentração Saúde Pública em Região de Fronteira adequada à realidade socioeconômica e geográfica da região, justificando sua implantação.

OBJETIVOS DO CURSO

O Programa Pós-Graduação em Saúde Pública em Região de Fronteira, nível Mestrado, objetiva formar pesquisadores com concepção abrangente e aprofundada da enfermagem como epistemologia, materializada sob a égide do cuidado como ferramenta para o estudo do processo-saúde doença em região de fronteira internacional.

I - Formar pesquisadores para o desenvolvimento de pesquisa científica, por meio de abordagens teórico-metodológicas de interesse para a saúde pública;

II - Qualificar profissionais com formação científica ampla e aprofundada no âmbito da investigação e da aplicação do conhecimento produzido na assistência e no ensino no campo da enfermagem e saúde pública;

III - Capacitar recursos humanos capazes de alavancar o desenvolvimento de estudos voltados as necessidades da saúde pública do país com destaque a saúde em regiões de fronteira internacional;

IV - Produzir conhecimentos qualificados frente doenças e agravos de relevância epidemiológica, visando a vigilância em saúde em região de fronteira internacional.

PERFIL DO PROFISSIONAL A SER FORMADO

Pesquisadores aptos para o desenvolvimento crítico reflexivo de atividades de pesquisa e ensino, no desenvolvimento técnico, na produção científica e tecnológica, utilizando-se da nucleação da área da Enfermagem e Saúde Pública. Competência e habilidade para construir e interpretar o perfil epidemiológico de agregados populacionais, análise de políticas e sistemas de saúde, gestão de sistemas e serviços de saúde, compreensão do cuidado e do processo saúde-doença e suas dimensões institucional, coletiva e individual tendo em vista, um sistema de saúde universal, regionalizado e integrado, com visão ampliada da realidade sanitária territorial principalmente no que se refere às regiões de fronteira internacional.

ÁREA DE CONCENTRAÇÃO E LINHA DE PESQUISA (*Descrição/Ementa*)

Área de Concentração: Saúde pública em região de fronteira
 Descrição: O Programa estrutura-se conceitualmente nas bases da atenção à saúde e do cuidado ao ser humano com foco na saúde pública. As bases da atenção à saúde e do cuidado se assentam na concepção da abordagem integral do ser humano no ciclo vital, com referência às suas dimensões biopsicossociais e ambientais, e em região de fronteira inclui-se os aspectos étnicos, culturais e político-ideológicos, aspectos importantes que tem sido considerado nos princípios do cuidado de enfermagem e de áreas afins. Nesta perspectiva, o processo saúde-doença será abordado de forma transversal e interdisciplinar, objetivando-se compreender os principais agravantes à saúde da população, e os fatores de morbidade e mortalidade, visando o aperfeiçoamento das ações de atenção à saúde e cuidado, com vistas à promoção, prevenção e reabilitação. Em região de Tríplice Fronteira, pesquisas de caráter transnacional também constituirão objeto de pesquisa, contribuindo para a geração de conhecimento sobre fatores que afetam a saúde pública, para além do âmbito de um único país, mas envolvendo um ou mais países fronteiriços.

Linhas de Pesquisa:

Linha 1: Políticas de saúde em região de fronteira

Descrição: Esta linha apresenta como foco pesquisas e formação de recursos humanos envolvendo competências e habilidades para refletir, contextualizar e abordar de forma teórica e empírica as políticas de saúde como problema de pesquisa, tendo em vista o seu impacto na saúde pública e na atenção e cuidado integral do ser humano em um contexto de região de fronteira. As políticas de saúde constituirão foco de pesquisa tendo em vista as suas diferentes dimensões considerando regiões de fronteira, sendo estas a dimensão local (municipal, municipalidades), supralocal (estadual, provincial, departamental), nacional (de cada país) e transnacional (de grupo de países) e o impacto dessas políticas sobre o processo saúde-doença e na saúde pública, tendo em última instância, a atenção a saúde e o cuidado integral como tema integrador.

Linha 2: Epidemiologia e vigilância em saúde de fronteira

Descrição: Esta linha apresenta como foco as pesquisas e formação de recursos humanos na área da epidemiologia visando a identificação dos principais agravos a saúde que afligem as populações de regiões de fronteira transnacionais, e a determinação dos fatores que influenciam a sua incidência e prevalência, tendo em vista as particularidades biopsicossociais, ambientais, étnicas, culturais, e político-ideológicas da região pesquisada. A epidemiologia constituirá importante área de investigação que contribuirá para a compreensão de diferentes elementos que influenciam no processo-saúde-doença no ciclo vital, através de uma abordagem espacial (local, supralocal, nacional e/ou transnacional) e temporal, visando o aprimoramento dos processos relacionados com a saúde pública e tendo a atenção a saúde e o cuidado integral como elemento integrador.

Linha 3: Coletividades e o processo saúde-doença em região de fronteira e as relações com a interdisciplinaridade

Descrição: Esta linha apresenta como foco as pesquisas e formação de recursos humanos na área da atenção à saúde e do cuidado integral do ser humano e de populações humanas no ciclo vital. As pesquisas em região de fronteira envolvem o estudo de diferentes coletividades que apresentam diversidade biopsicossocial, ambiental, étnica, cultural e político-ideológica, necessitando-se de uma abordagem multivariável e multidisciplinar para a compreensão dos fatores que influenciam

o processo saúde-doença em diferentes etapas do ciclo vital (recém-nato, criança, adolescentes, jovens, adultos e idosos) e segundo as especificidades de sexo (homens, mulheres e gestantes). Nesta linha, a pesquisa do processo saúde-doença das coletividades em região de fronteira terá a atenção à saúde e cuidado integral como elemento integrador.

CONJUNTO DE DISCIPLINAS:

DISCIPLINAS OBRIGATÓRIAS NO PROGRAMA		
Disciplinas	Créditos	Carga-horária
Metodologia da pesquisa em saúde e enfermagem	4	60
Seminários de pesquisa	4	60

DISCIPLINAS ELETIVAS E OBRIGATÓRIAS SEGUNDO LINHAS DE PESQUISA			
Linha de Pesquisa: <i>Políticas de Saúde em Região de Fronteira</i>			
Disciplinas	Natureza	Créditos	Carga-horária
Políticas de saúde dos países da tríplice fronteira	Obrigatória	4	60
Tópicos avançados em saúde pública em fronteiras internacionais	Eletiva	4	60
Planejamento e gestão de serviços de saúde em localidades de fronteira internacional	Eletiva	4	60
Linha de Pesquisa: <i>Epidemiologia e Vigilância em Saúde de Fronteira</i>			
Disciplinas	Natureza	Créditos	Carga-horária
Estudos epidemiológicos	Obrigatória	4	60
Estatística aplicada à saúde	Eletiva	4	60
Linha de Pesquisa: <i>Coletividades e o processo saúde-doença em região de fronteira e as relações com a interdisciplinaridade</i>			
Disciplinas	Natureza	Créditos	Carga-horária
Cuidado frente o processo saúde-doença em região de fronteira	Obrigatória	4	60

Pesquisa qualitativa em saúde pública	Eletiva	4	60
---------------------------------------	---------	---	----

DO CONJUNTO DE DISCIPLINAS E ATIVIDADES CURRICULARES: *(descrever como será aplicado o conjunto de disciplinas, a distribuição dos créditos e critérios para integralização do curso)*

O número mínimo de créditos é de 40, sendo distribuídos da seguinte forma:

- 8 créditos nas disciplinas obrigatórias ofertadas pelo Programa, para todos os alunos regulares matriculados;
- 4 créditos em disciplina obrigatória para a linha de pesquisa de vinculação do discente, conforme registro no Stricto/Unioeste (obrigatoriamente a linha de pesquisa onde o orientador está vinculado) ofertadas pelo Programa, para todos os alunos regulares matriculados;
- 8 créditos nas disciplinas eletivas de livre escolha do aluno em consonância com o orientador;
- 20 créditos para desenvolvimento da dissertação;
- Total de créditos: 40
- Total da C/H: 600 horas

A estrutura curricular do Programa é composta por disciplinas obrigatórias e por disciplinas eletivas, perfazendo um total de no mínimo vinte créditos, além dos vinte créditos para elaboração da dissertação a ser atribuído após a defesa oral com aprovação.

O aluno deverá cumprir os seguintes requisitos, integralização dos créditos, aprovação no exame de proficiência em língua estrangeira (inglês para nativos e português e inglês para estrangeiros - salvo estrangeiros de países onde a língua oficial é a inglesa), aprovação em exame de qualificação oral para dissertação em sessão pública que deverá ocorrer até 14 meses após a data da matrícula na Secretaria Acadêmica (impreterivelmente), aprovação em banca de defesa oral da dissertação, submissão de um artigo científico em periódico Qualis/Capes/Área 20 B1 ou A2 ou A1 oriundo da dissertação, e cumprir os procedimentos de depósito da dissertação pós-defesa. Os bolsistas Capes, CNPQ e Fundação Araucária e demais agências de fomento deverão também cumprir estágio de docência obrigatório (a duração mínima do estágio de docência é de seis meses, com carga horária máxima de 4 horas semanais), sem direito a créditos. O prazo mínimo para integralização é de 18 (dezoito) meses e no máximo 24 (vinte e quatro) meses, a contar da data de matrícula na Secretaria Acadêmica.

EMENTÁRIO E BIBLIOGRAFIA DAS DISCIPLINAS:

Disciplina:	Políticas de saúde dos países da tríplice fronteira
Área(s) de Concentração:	Saúde pública em região de fronteira
Obrigatória:	Sim
Carga-horária: 60	Nº de Créditos: 04
<p>Ementa:</p> <p>Teoria e conformação prática do Estado Moderno, desde sua origem até os dias atuais. Políticas de saúde na sociedade brasileira e latino-americana, com enfoque na Tríplice Fronteira em diferentes períodos históricos. Panorama do sistema de saúde vigente no país e região das fronteiras. Reforma administrativa, organizações sociais e a organização dos serviços de saúde no Brasil e América Latina. Problemas de financiamento em saúde.</p>	
<p>Bibliografia:</p> <p>ALIANÇA PATRIÓTICA PARA A MUDANÇA. Proposta para a saúde: políticas públicas para a qualidade de vida e equidade em saúde no Paraguai - 2008-2013. Assunção: A Aliança, 2008.</p> <p>ARGENTINA. Organización Panamericana de la Salud. División de Desarrollo de Sistemas Y Servicios de Salud. Programa de Organización y Gestión de Sistemas e Servicios de Salud. Perfil del sistema de servicios de salud. 2. ed. Buenos Aires, 2002.</p> <p>BIASOTO-JÚNIOR G, SILVA PLB, DAIN S. Regulação do setor saúde nas Américas: As relações entre o público e o privado numa abordagem sistêmica. Série técnica OPAS/MS/UNICAMP. Brasília: OPAS. 2006. Disponível em: http://zip.net/bjn5y8</p> <p>BRASIL. Ministério da Integração Nacional. Proposta de reestruturação do programa de desenvolvimento da faixa de fronteira. Bases de uma política integrada de desenvolvimento regional para a faixa de fronteira. Brasília, DF: MIN; 2005.</p> <p>BRANDÃO, A. L, CAMPOS, C. E.A, KASTRUP, E, FREITAS, R. Cooperação Técnica entre Brasil e Paraguai para a Implantação do Programa. Série: Boas Práticas da Gestão de Termos de Cooperação no contexto da Cooperação Técnica da OPAS/OMS. Disponível em http://zip.net/bgn5FP. Acesso 21 Jul 2014.</p> <p>BRASIL. Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990; nº 8.142 de 28 de dezembro de 1990. Decreto nº 7508, de 28 de junho</p>	

de 2011 - Regulamenta a Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990. Disponível em: <http://zip.net/blkY15>

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Departamento de apoio à descentralização. Diretrizes operacionais dos Pactos pela Vida, em Defesa do SUS e de gestão. Brasília, v.1, 2006, 75p.

CAMPOS, G.W.S. Sobre a forma neoliberal de produção de serviços de saúde no Brasil. In: CAMPOS, G.W.S. Reforma da reforma - Repensando a saúde, 1992. p.35-86.

GIOVANELLA, L.; ESCOREL, S.; LOBATO, L.V.C.; NORONHA, J.C.; CARVALHO, A.I. Políticas e Sistema de Saúde no Brasil. Rio de Janeiro: FIOCRUZ/Cebes, 2008.

GIOVANELLA, L.; GUIMARÃES, L.; NOGUEIRA, V.M.R.; LOBATO, L.V.C.; DAMACENA, GN. Saúde nas fronteiras: acesso e demandas de estrangeiros e brasileiros não residentes ao SUS nas cidades de fronteira com países do MERCOSUL [...]. Cadernos de Saúde Pública. v.23, n.2, p.251-266, 2007.

MATTA, G.C.; PONTES, A. L. M. (Org.). Políticas de Saúde: Organização e operacionalização do Sistema Único de Saúde. Rio de Janeiro: EPSJV/Fiocruz, 2007.

MENDES E.V. As redes de atenção à saúde. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde. 549 p. 2011.

OPAS. Organização Pan-Americana da Saúde. Saúde nas Américas: Panorama regional e perfil de países. Publicação Científica e Técnica 636. Washington, DC: OPAS, 2012.

PAIM, J. S. Reforma Sanitária Brasileira: Avanços, limites e perspectivas. In: MATTA, G. C; LIMA, J.C.F. (Org.). Estado, Sociedade e Formação Profissional em Saúde: Contradições e desafios em 20 anos de SUS. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2008. p. 91-122.

PAIM, J. S.; TRAVASSOS, C. M. R.; ALMEIDA, C.; BAHIA, L.; MACINKO, J. The Brazilian health system: history, advances, and challenges. The Lancet (North American edition), v.377, n.9779, p. 1778-1797, may, 2011.

PARAGUAI. Ministério da Saúde Pública e Bem-Estar Social. Lei nº 1032/96, de 18 de Março de 1997, pelo qual é criado o Sistema Nacional de Saúde. Organização Pan-Americana da Saúde jun.1998.65 p.

PNUD. El Sistema de salud Argentino y su trayectoria de largo plazo: logros alcanzados y desafíos futuros / 1a ed. - Buenos Aires: Programa Naciones Unidas para el Desarrollo - PNUD, 2011.

SILVA, I.G. Estado, saúde e participação política. São Paulo: Xamã, 2012.

VÍCTOR, J. IMAS, R. Pobreza, desigualdad de oportunidades y políticas públicas en Paraguay. 1990-2010. Disponível em: <http://zip.net/bqn6p7>

VICTORA, C.G.; BARRETO, M.L.; CARMO, L.M.; MONTEIRO, C.A.; SCHMIDT, M.I.; PAIM, J.; et al. Health conditions and health-policy innovations in Brazil: the way forward. Lancet (British edition), v.377, n.9782, p. 2042-2053, June. 2011.

Disciplina:	Estudos epidemiológicos
Área de Concentração:	Saúde pública em região de fronteira
Obrigatória:	Sim
Carga-horária: 60 h.	Nº de Créditos: 4
<p>Ementa:</p> <p>Analisar as bases conceituais da epidemiologia como método de investigação científica para compreender a origem, evolução e controle dos problemas de saúde da população. Analisar criticamente os determinantes sociais do processo saúde-doença. Estudar os métodos e técnicas de investigação, com enfoque aos estudos observacionais em epidemiologia. Fases de operacionalização da pesquisa epidemiológica. Introdução ao gerenciamento e tratamento de dados em Epidemiologia.</p>	
<p>Bibliografia:</p> <p>BERQUO, SOUZA; GOTLIEB - Bioestatística. Ed. E.P.U., 1981.</p> <p>FLETCHER, R.H.; FLETCHER, S.; WAGNER, E.H. - Epidemiologia Clínica: Bases da Conduta Médica. Ed. Artes Médicas, 1996.</p> <p>ALMEIDA-FILHO, N.; GOLDBAUM, M.; BARATA, R.B. A Epidemiologia e o campo da saúde: interfaces disciplinares. In: ALMEIDA FILHO, N.; BARRETO, M.L. (Org.). Epidemiologia & Saúde. Fundamentos,</p>	

métodos, aplicações. 1.ed. Rio de Janeiro: Koogan, 2011, v.1, p.55-64.

AQUINO, E. M. Epidemiologia e Saúde Coletiva no Brasil: desafios para a formação em pesquisa. Revista Brasileira de Epidemiologia. 2008, vol.11, suppl.1, pp. 151-158.

AYRES, J.R.C.M. Sobre o risco: para compreender a epidemiologia. 3ª. Ed. São Paulo: Hucitec 2008.

BARATA, R.B. Debate: epidemiologia x estatística: a velha contenda entre racionalismo e empirismo? Cadernos de Saúde Pública. v. 26, p.667-668, 2010.

BARATA, R.B; ALMEIDA-FILHO, N.; BARRETO, M.L. Epidemiologia social. In: ALMEIDA FILHO, N.; BARRETO, M.L. (Org.). Epidemiologia & Saúde. Fundamentos, métodos, aplicações. 1.ed. Rio de Janeiro: Koogan, 2011, v.1, p. 375-385.

CANESQUI, A.M. (Org). Dilemas e desafios das ciências sociais na saúde coletiva. São Paulo: Hucitec, 1995.

GORDIS, L. Epidemiology. 3ed. Philadelphia: Saunders Company; 2004.

JEKEL, J.F.; KATZ, D.L.; ELMORE, J.G. Epidemiologia, bioestatística e medicina preventiva. 2ª edição. Porto Alegre. Artes Médicas, 2004.

LAURENTI, R.; LEBRÃO, M.L.; JORGE, M.H.M.; GOTLIEB. Estatísticas de Saúde. Ed. E.P.U., 1987.

LESER, W. et al. Elementos de Epidemiologia Geral. Ed. Atheneu. Rio de Janeiro, 1995.

LILIENFELD, D.E.; STOLLEY, P.D. Foundations of epidemiology. New York: Oxford University Press, 1994.

MACMAHON, B.; TRICHOPOULOS, D. Epidemiology: Principles & Methods. Boston: Brown and Company, 1996.

MEDRONHO R.A. Epidemiologia. Ed. Atheneu, 2009.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Sala de Situação em Saúde do Ministério da Saúde. Disponível em: <http://189.28.128.178/sage/>. Acesso em 10 maio. 2011.

MONTEIRO, CA: Velhos e Novos Males da Saúde no Brasil: a evolução do país e de suas doenças. Vol II. São Paulo, HUCITEC, 2000.

OMRAM, AR. The Epidemiologic Transition in the Americas. Washington, PAHO-The University of Maryland at College Park, 1996.

SZKLO, M; NIETO, FJ. Epidemiology-Beyond the Basics. Ed. ASPEN, 2000.

PORTA M. A dictionary of Epidemiology. 5th ed. New York: Oxford University Press, 2008.

VIEIRA, S. Introdução à Bioestatística. Ed. Campus, 1991.

Disciplina:	Cuidado frente o processo saúde-doença em região de fronteira
Área de Concentração:	Saúde pública em região de fronteira
Obrigatória:	Sim
Carga-horária: 60	Nº de Créditos: 04
<p>Ementa:</p> <p>Aborda aspectos filosóficos, conceituais e práticos sobre o cuidado em conexão com o processo saúde-doença na sociedade contemporânea. Reflete sobre a construção interdisciplinar e coletiva do cuidado frente à complexidade das práticas sociais, modos de viver e adoecimento de grupos populacionais diversos vivendo em regiões de fronteira internacional.</p>	
<p>Bibliografia:</p> <p>ALMEIDA-FILHO, N. Rumo a uma Teoria Unificada da Saúde-Doença: I. Saúde como um complexo modelo de objeto. <i>Revista de Saúde Pública</i>. v.47, n.3, p.433-450. 2013.</p> <p>ALMEIDA-FILHO, N. Rumo a uma teoria unificada da saúde-doença: II. Holopathogenesis. <i>Revista de Saúde Pública</i>. v. 48, n.2, p.192-205. 2014.</p> <p>ALVES, P.C.; MINAYO, M.C.S. Saúde e Doença Um Olhar Antropológico. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 1994.</p>	

BACKES, D. S.; et al. Concepções de Cuidado: uma Análise das teses apresentadas para um Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. *Texto Contexto - Enfermagem*. v.15, n. spe, 2006.

CAMARGO-ORGES, C.O. Construcionismo Social no contexto da Estratégia Saúde da Família: articulando saberes e práticas, 2007.

CAMPOS, G.W.S. Subjetividade e administração de pessoal: considerações sobre os modos de gerenciar o trabalho em equipes de saúde. In: MERHY, E.E.; ONOCKO, R. *Agir em saúde: um desafio para o público*. São Paulo: Hucitec, 1997. Cap. 7, p. 229 - 266.

CARDIN, E.G. Globalização e Desenvolvimento Regional na Tríplice Fronteira. *Revista Ciências Sociais UNISINOS*, v.45. p.162-170, 2009.

COELHO, E.A.C.; FONSECA, R.M.G.S. Pensando o cuidado na relação dialética entre sujeitos sociais. *Revista Brasileira de Enfermagem [online]*. v.58, n.2, p. 214-217. 2005.

CUBAS, M.R.; EGRY EY. Práticas inovadoras em Saúde Coletiva: FERRAMENTA re-leitora do Processo Saúde-Doença. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*. v.41, n.spe, p.787-792. 2007.

FERREIRA-NETO, J.L.; et al. Usos da noção de subjetividade no campo da Saúde Coletiva. *Cadernos de Saúde Pública[online]*. v.27, n.5, p. 831-842.2011.

GRIFFITH, J.L.; GRIFFITJ, M.E. Quando los pacientes somatizan y los clínicos estigmatizan. Abriendo el diálogo entre los clínicos y los marginados por la medicina. (p. 121-142). In: Friedman, S. *Terapia familiar con equipo de reflexión*. Amorrortu. Buenos Aires, 2005.

HELMAN, C. *Cultura, saúde e doença*. Porto Alegre: Artes Médicas, 2009.

LANNAMANN, J.W.; HARRIS, L.M.; BAKOS, A.D.; BAKER, K.J. (in press). Ending the End-of - Life Communication Impasse: A Dialogic Intervention. In: L. Sparks, D. O'Hair, and G. Kreps (Eds.), *Cancer, Communication and Aging*. New York: Hampton Press.

LAPLANTINE, F. Antropologia da Doença. São Paulo: Martins Fontes, 2004.

LEAL, O. Corpo e significado. Porto Alegre: Editora da Universidade/UFRGS, 2000.

MAGNANI, C.; DIAS, J.C.P.; GONTIJO, E.D. Como as ações de saúde pensam o homem e como o homem as repensa: uma análise antropológica do controle da doença de Chagas. Cadernos de Saúde Pública. v.25, n.9, p.1947-1956. 2009.

MATUMOTO, S. Encontros e desencontros entre trabalhadores e usuários na Saúde em transformação: um ensaio cartográfico do acolhimento. 2003. 186p. Tese Doutorado - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto.

MERHY, E.E. A perda da dimensão cuidadora na produção da saúde - uma discussão do modelo assistencial e da intervenção no seu modo de trabalhar a assistência. In: CAMPOS, C.R.; MALTA, D.C.; REIS, A.T.; SANTOS, A.D.; MERHY, E.E. (orgs.) Sistema Único de Saúde em Belo Horizonte. Reescrevendo o público. São Paulo: Xamã, 1998. p. 103-120.

MERHY, E.E. Em busca do tempo perdido: a micropolítica do trabalho vivo em saúde. In: MERHY, E.E.; ONOCKO, R. (Orgs.) Agir em saúde: um desafio para o público. São Paulo/Buenos Aires: Hucitec/Lugar Editorial, 1997, p. 71-112.

OLIVEIRA, M.AC.; EGRY, E.Y. A historicidade Das Teorias Interpretativas do Processo Saúde-Doença. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*. v.34, n.1, p.9-15. 2000.

RASERA, E.F.; ROCHA, R.M.G. Sentidos sobre a prática grupal no contexto de saúde pública. *Psicol. Estud.*, Maringá, v. 15, n. 1, 2010.

ROCHA, S.M.M.; ALMEIDA, M.C.P. O processo de trabalho da enfermagem em saúde coletiva e a interdisciplinaridade. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*. v.8, n.6, p.96-101. 2000.

RODRIGUES, J.C. O corpo na história. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1999.

SFEZ, L. A Saúde Perfeita: crítica de uma nova utopia. São Paulo: Unimarco e Edições Loyola, 1996.

Disciplina:	Metodologia da pesquisa em saúde e enfermagem
Área de Concentração:	Saúde pública em região de fronteira
Obrigatória:	Sim
Carga-horária: 60 h.	Nº de Créditos: 04
<p>Ementa:</p> <p>Bases da epistemologia da Ciência. Tipos de pesquisa científica. Conceitos e terminologia. Metodologia da pesquisa em saúde e enfermagem. Rigor científico em pesquisa. Procedimentos e instrumentos de coleta, introdução aos procedimentos de análise e interpretação de dados. Abordagem a pesquisa científica em saúde pública. Análise de artigos publicados. Aspectos éticos da pesquisa com seres humanos.</p>	
<p>Bibliografia:</p> <p>ALLSOP, J; SAKS, M. Pesquisa em saúde - Métodos qualitativos, quantitativos e mistos. São Paulo: Roca, 1ª Ed., 2011.</p> <p>APPOLINÁRIO, F. Metodologia da ciência: filosofia e prática da pesquisa. São Paulo: Pioneira Thomson Learning, 2006, 209 p.</p> <p>BARROS, A.J.S.; LEHFELD, N.A.S. Fundamentos de metodologia científica. 3. ed. São Paulo: Pearson: Prentice Hall, 2007, 158 p.</p> <p>BOOTH, W.C.; COLOMB, G.G.; WILLIAMS, J.M. A arte da pesquisa. 2. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2005, 351 p.</p> <p>BOSI, M.L.M. Pesquisa qualitativa em saúde coletiva: panorama e desafios. <i>Ciência & Saúde Coletiva</i>, v. 17 n. 3, p. 575-586, 2012.</p> <p>CAMARGO, JR.; K.R.; COELI, C.M.; CAETANO, R.; MAIA, V.R. Produção intelectual em saúde coletiva: epistemologia e evidências de diferentes tradições. <i>Revista de Saúde Pública</i>, v. 44, n. 3, p. 394-398, 2010.</p> <p>CARRILLO-GONZÁLEZ, G.M.; GÓMEZ-RAMÍREZ, O.J.; VARGAS-ROSETO, E. Meta-synthesis: a research methodology. <i>Rev. Salud Publica</i>, v. 9, n. 4, p.609-617, 2007.</p> <p>CASTRO, C.M. A prática da pesquisa. 2. ed. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2011, 190 p.</p> <p>CHALMERS, A.F. O que é Ciência Afinal? São Paulo: Brasiliense. 2ª Edição, 2009.</p>	

DEMO, P. Pesquisa: princípio científico e educativo. 8. ed. São Paulo: Cortez, 2001, 120 p.

FLICK, U.; COSTA, J.E. Introdução à pesquisa qualitativa. Porto Alegre: Bookman. 3ª Edição, 2008.

GEANELLOS, R. Hermeneutic philosophy. Part I: Implications of its use as methodology in interpretive nursing research. Nurs. Inq., v. 5, n. 3, p.154-163, 1998.

GREENHALGH, T. Como ler artigos científicos. 4ª ed., Porto Alegre: Artmed, 2013.

GROENKJAER, M. Critical ethnographic methodology in nursing research: issues and solutions. Contemp. Nurse, v. 14, n. 1, p.49-55, 2002.

KAO, L.S.; TYSON J.E.; BLAKELY, M.L.; LALLY, K.P. Clinical research methodology I: Introduction to randomized trials. J. Am. Coll. Surg., v. 206, n. 2, p. 361-369, 2008.

KÖCHE, J.C. Fundamentos de metodologia científica: teoria da ciência e prática da pesquisa. 14. ed., Petrópolis: Vozes, 1997, 180 p.

KUHN, L.; PAGE, K.; WARD, J.; WORRALL-CARTER, L. The process and utility of classification and regression tree methodology in nursing research. J. Adv. Nurs., v. 70, n. 6, p.1276-1286, 2014.

LUDWICK, R.; WRIGHT, M.E.; ZELLER, R.A.; et al. An improved methodology for advancing nursing research: factorial surveys. ANS Adv. Nurs. Sci., v. 27, n.3, p. 224-238, 2004.

MARCONI, M.A.; LAKATOS, E.M. Fundamentos de Metodologia Científica. 7ª Ed., São Paulo: Atlas, 2010.

MASCARENHAS, S.A. (Org.). Metodologia científica. São Paulo: Pearson, 2012, 124 p.

MATIAS-PEREIRA, J. Manual de metodologia da pesquisa científica. 3. ed., rev. e atual. São Paulo: Atlas, 2012, 196 p.

MCCANN, T.V.; CLARK, E. Grounded theory in nursing research: Part 1-Methodology. Nurse Res. V. 11, n. 2, p. 7-18, 2003.

PERDIGÃO, D.M.; HERLINGER, M.; WHITE, O.M (Org.). Teoria e prática da pesquisa aplicada. Rio de Janeiro: Elsevier: Campus, 2012, 475 p.

POLIT, D.F.; BECK; C.T.; HUNGLER, B.P. Fundamentos de Pesquisa em Enfermagem: métodos, avaliação e utilização. 7ª edição, Porto Alegre: Artmed, 2011.

ROSA, M.V.F.P.C; ARNOLDI, M.G.C. A entrevista na pesquisa qualitativa - Mecanismos para avaliação dos resultados. São Paulo: Autêntica, 2010.

SIQUEIRA, S.R.D.T. Pesquisa em Saúde: Análise crítica atual. 1. ed., São Paulo: Seven System, v.1, 2009. 75p.

TRENTINI, M.; PAIM, Lygia. Pesquisa convergente assistencial: um desenho que une o fazer e o pensar na prática assistencial em saúde-enfermagem. 2. ed., rev. e ampl. Florianópolis: Insular, 2004, 141 p.

VIEIRA, S.; HOSSNE, W.S. Metodologia científica para a área da saúde. Rio de Janeiro: Elsevier, 2001, 192 p.

Disciplina:	Tópicos avançados em saúde pública em fronteiras internacionais
Área de Concentração:	Saúde pública em região de fronteira
Obrigatória:	Não
Carga-horária: 60 h.	Nº de Créditos: 04
<p>Ementa</p> <p>Aspectos políticos, sociais e econômicos; fundamentos conceituais de território, fronteira e região; perfil sanitário, epidemiológico, mobilidade populacional e rede assistencial de saúde nas regiões de fronteiras.</p>	
<p>Bibliografia:</p> <p>AGUSTINI, J.; NOGUEIRA, V.M.R. A descentralização da política nacional de saúde nos sistemas municipais na linha da fronteira Mercosul. Serviço Social. São Paulo, n. 102, p. 222-243, abr./jun. 2010.</p> <p>AQUIN. Nora. CARO, Ruben. Políticas Públicas, derechos y trabajo social en el mercosur. Buenos Aires: Espacio Editorial, 2009.</p>	

BVS. Biblioteca Virtual em Saúde. Saúde Pública Brasil. Disponível em <http://saudepublica.bvs.br/>. Acesso em 21 Jul 2014.

BRAGA, J.U.; HERRERO, M.B.; CUELLAR, C.M. Transmissão da tuberculose na tríplice fronteira entre Brasil, Paraguai e Argentina. Cadernos de Saúde Pública [online]. 2011, vol.27, n.7, pp. 1271-1280.

CARDIN, E. Globalização e Desenvolvimento Regional na Tríplice Fronteira. Revista Ciências Sociais UNISINOS, v.45. p.162-170, 2009.

DRAIBE, S.M. Coesão social e integração regional: a agenda social do MERCOSUL e os grandes desafios das políticas sociais integradas. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, 23 Sup 2: S174-S183, 2007.

GADELHA, C. A. G.; COSTA, L. Integração de fronteiras: a saúde no contexto de uma política nacional de desenvolvimento. Cad Saúde Pública. v. 23, p. S214-26. 2007.

GIOVANELLA, L.; GUIMARÃES, L.; NOGUEIRA, V.M.R.; LOBATO, L.V.C.; DAMACENA, GN. Saúde nas fronteiras: acesso e demandas de estrangeiros e brasileiros não residentes ao SUS nas cidades de fronteira com países do MERCOSUL na perspectiva dos secretários municipais de saúde. Cadernos de Saúde Pública. v.23, n.2, p.251-266, 2007.

GROENE, O. et al. Quality requirements for cross-border care in Europe: a qualitative study of patients', professionals' and healthcare financiers' views. Qual Saf Health Care.v. 18, p. i15-i21. 2009

GUIMARAES, L. GIOVANELLA, L. Integração europeia e políticas de saúde: repercussões do mercado interno europeu no acesso aos serviços de saúde. Cadernos de Saúde Pública, 2006, vol.22, n.9, pp. 1795-1807.

MACHADO, M. H.; PAULA, A.E.; AGUIAR FILHO, W. O trabalho em saúde no MERCOSUL: uma abordagem brasileira sobre a questão. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, 23 Sup 2: S 292-S301, 2007.

MARTINSEN, D.S. Conflict and Conflict Management in the Cross-border Provision of Healthcare Services. *West European Politics*, vol. 32, No. 4, 792-809, July 2009.

NOGUEIRA, V.M.R.; DAL PRA, K.R.; FERMIANO, S. A diversidade ética e política na garantia e fruição do direito à saúde nos municípios brasileiros da linha da fronteira do MERCOSUL. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 23 Sup 2: S 227-S236, 2007.

NOGUEIRA V.M.R.; SILVA M.G. Brasiguaios: a dupla desigualdade na região da fronteira. *Pleiade*, Foz do Iguaçu, v. 2, n. 2, p. 43-58, jul./dez. 2008.

OPAS. Organização Panamericana de Saúde. Iniciativa Regional de Reforma del Sector de la Salud en América Latina y el Caribe, Organización Panamericana de Salud. Perfil de los Sistemas y Servicios de Salud de Argentina. Buenos Aires: LACRSS/OPS; 1998.

OPAS. Organización Panamericana de la Salud. Perfi de los Sistemas de Salud de Paraguay: Monitoreo y análisis de los procesos de cambio y reforma. Washington D.C.: OPS. 2008.

OPAS. Organização Pan-Americana da Saúde. Saúde nas Américas: Panorama regional e perfil de países. Publicação Científica e Técnica 636. Washington, DC: OPAS, 2012.

PEITER, P. C. Condiciones de vida, situación de la salud y disponibilidad de servicios de salud en la frontera de Brasil: un enfoque geográfico. *Cad Saúde Pública*. v. 23, n. 2, p. S237-50. Rio de Janeiro: 2007.

SILVA-SOBRINHO, R. A.; ANDRADE, R.L.S.; PONCE, M. A. Z.; WYSOCKI, A. D.; BRUNELLO, M. E. F.; SCATENA, L.M.; et al. Retardo no diagnóstico da tuberculose em município da triplíce fronteira Brasil, Paraguai e Argentina. *Revista Panamericana de Salud Pública (Impresa) / Pan American Journal of Public Health (Impresa)*, v.31, p. 351-356 2012.

SISTEMA INTEGRADO DE SAÚDE DO MERCOSUL: SIS – MERCOSUL: uma agenda para integração / organizado por Edmundo Gallo; Laís Costa. – Brasília: OrganizaçãoPan-Americana da Saúde, 2004.

Disciplina:	Planejamento e gestão de serviços de saúde em localidades de fronteira internacional
Área de Concentração:	Saúde pública em região de fronteira
Obrigatória:	Não
Carga-horária: 60	Nº de Créditos: 04
<p>Ementa:</p> <p>Antecedentes históricos, conceitos, métodos e tecnologias de planejamento e gestão em saúde. A dimensão técnica e política do planejamento e gestão em saúde no contexto das políticas públicas. Análise das tendências atuais de análise de realidade de saúde, processo de decisão e formulação de políticas. Sistemas públicos, privados e o mix público-privado. Avaliações de programas, serviços e tecnologias em saúde e sua inserção na gestão de sistemas e serviços de saúde. Reflexão das relações entre comportamento e saúde com ênfase no adoecer e na qualidade de vida ao longo do desenvolvimento humano frente às práticas interdisciplinares e os modelos assistenciais e de formação da força de trabalho propostos para a organização dos serviços de saúde em localidades de fronteira internacional.</p>	
<p>Bibliografia:</p> <p>AGUSTINI, J.; NOGUEIRA, V.M.R. A descentralização da política nacional de saúde nos sistemas municipais na linha da fronteira Mercosul. Serviço Social. São Paulo, n. 102, p. 222-243, 2010.</p> <p>COSTA, R.C.R. Descentralização, financiamento e regulação: a reforma do sistema público de saúde no Brasil durante à década de 1990. Revista de Sociologia e Políticas, n. 18, p.49-71, 2000.</p> <p>DAL PRA, K.R.; MENDES, J.M.R.; MIOTO, R.C.T. O desafio da integração social no MERCOSUL: uma discussão sobre a cidadania e o direito à saúde. Cadernos de Saúde Pública, 23 Sup 2: S164-S173, 2007.</p> <p>FINKELMAN, J. (Org.). Caminhos da saúde pública no Brasil. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2002.</p> <p>GADELHA, C.A.G.; COSTA, L.A. política nacional de integração e o desenvolvimento das fronteiras: o Programa de Desenvolvimento da Faixa de Fronteira - PDFF. In: Oliveira TCM, organizador. Território sem limites. Estudos sobre fronteiras. Campo Grande: UFMS; 2005. p. 25-46.</p>	

GUGLIANO, Alfredo Alejandro. In Alternativas de participação dos cidadãos na gestão pública - Uma comparação entre Porto Alegre e Montevideu. Revista de Ciências Sociais, Ano 02, n. 01, 2002.

GIOVANELLA, L.; GUIMARÃES, L.; NOGUEIRA, V.M.R.; LOBATO, L.V.C.; DAMACENA, G.N. Saúde nas fronteiras: acesso e demandas de estrangeiros e brasileiros não residentes ao SUS nas cidades de fronteira com países do MERCOSUL [...]. Cadernos de Saúde Pública. v.23, n.2, p.251-266, 2007.

Hermans LLMB, Brouwer W. Quality issues on cross-border care: a literature search. Rotterdam/ Utrecht: European Health Management Association, 2003.

KLIKBERG, B. Gerência social: dilemas gerenciais y experiencias innovativas. In: KLIKBERG, B (comp.) Pobreza: um tema impostergable. México: CLAD: Fondo de Cultura e Economia: Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, 1993.

MEDICI, A. C. Saúde: modelos de gestão descentralizada. Alternativas para o Brasil. In: VELLOSO, J.P.R.; ALBUQUERQUE, R.C.; KNOOP, J. (coord.). Políticas Sociais no Brasil: descentralização, eficiência e equidade. Rio de Janeiro: Instituto Nacional de Altos Estudos-Instituto Latino-Americano de Desenvolvimento Econômico e Social. 1995.

NOGUEIRA, V.M.R.; DAL PRÁ, K.; FERMINO, S. A diversidade ética e política na garantia e fruição do direito à saúde nos municípios brasileiros da linha da fronteira MERCOSUL. Cad Saúde Pública, 2007; 23 Suppl 2:S 227-36.

NOGUEIRA, V.M.R.; SILVA, M.G. Direito, Fronteiras e Desigualdade em Saúde. Revista da Faculdade de Serviço Social da Universidade do Estado do Rio de Janeiro, v. 6, n. 24, 2009.

OLIVEIRA, J.A.P. Desafios do planejamento em políticas públicas: diferentes visões e práticas. Revista de Administração Pública. v. 40, n. 2, p. 273-287, 2006.

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD (OPAS). *La Salud en las Américas, 2002 Brasil*. Brasília, 2002. (Situação geral e de saúde e tendências.)

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD (OPAS). *La Salud Pública en las Américas, nuevos conceptos, análisis del desempeño y bases para la acción*. Washington, D.C.: Opas, nov-dez., 2002.

PAIM, J.S.; TEIXEIRA, C.F. Política, planejamento e gestão em saúde: balanço do estado da arte. *Revista de Saúde Pública*, v. 40, p.73-78, 2006.

PEITER, P.C. Condiciones de vida, situación de La salud y disponibilidad de servicios de salud en La frontera de Brasil: un enfoque geográfico. *Cad Saúde Pública*, 2007. 23 Suppl 2: S 237-50.

PREUSS, L.T. *O Direito à Saúde na Fronteira: Duas versões sobre o mesmo tema*. Dissertação de Mestrado, Programa de Pós-Graduação em Serviço Social. Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, 2007.

RIVERA, F.; JAVIER, U.A. gestão situacional (em saúde) e a organização comunicante. Rio de Janeiro: ENSP, 1995.

SCHRAIBER, L.B. et al. Planejamento, gestão e avaliação em saúde: identificando problemas. *Ciência & Saúde Coletiva*. v. 4, n. 2, p. 221-242, 1999.

VILLA, T.C.S. et al. Saúde internacional: alguns aspectos conceituais contemporâneos. *Revista Latino-Am. Enfermagem*. Ribeirão Preto, v.9, n.3, 2001.

Disciplina:	Estatística aplicada à saúde
Área de Concentração:	Saúde pública em região de fronteira
Obrigatória:	Não
Carga-horária: 60	Nº de Créditos: 04
<p>Ementa:</p> <p>Aprendizagem na utilização de técnicas estatísticas para a seleção da população de estudo, na descrição e interpretação de dados em saúde. Aplicação da estatística descritiva e analítica em atividades de ensino e pesquisa em saúde. Organização de dados, construção de gráficos e tabelas. Entendimento, interpretação e análise crítica de trabalhos científicos.</p>	
<p>Bibliografia:</p> <p>ALTMAN, D.G. <i>Practical statistics for medical research</i>. London: Chapman & Hall, 1990.</p>	

AYRES, M. BioEstat, Aplicações estatísticas nas áreas das ciências biomédicas. Belém, Pará, Brasil, 2003.

BALAKRISHNAN, N. (Ed.). Methods and applications of statistics in the life and health sciences. Hoboken: Wiley, 2010, 986 p.
BARATA, R.B. Epidemiologia vs. Estatística: a velha contenda entre racionalismo e empirismo? *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 26, n. 4. 2010.

BERQUÓ, E.S; GOTLIEB, Sabina Léa Davidson; SOUZA, José Maria Pacheco de; SOUZA, José Pacheco de. Bioestatística. 2. ed., São Paulo: Atlas, 2003.

BOLFARINE, H.; BUSSAB, W.O. Elementos de amostragem. São Paulo, Blucher, 2005.

CARLIN, J.B.; DOYLE, L.W. Statistics for clinicians: describing and displaying data. *Journal of Paediatrics and Child Health*, v.36, p.270-274, 2002.

DAWSON, B.; TRAPP, R.G. Bioestatística básica e clínica. 3a ed. Rio de Janeiro: McGraw-Hill, 2003.

FAYERS P.M., MACHIN D. Quality of life assessment, analysis and interpretation. England: John Wiley & Sons Ltda, 2000.

FONSECA, J.S; MARTINS, G. A. Curso de estatística. 3. ed. São Paulo: Atlas, 1985-1986, 286 p.

HOLLANDER, M.; WOLFE, D.A. Nonparametric statistical methods. New York: John Wiley & Sons, 1973, 503p.

HULLEY, S.B.; CUMMINGS, S.R.; BROWNER, W.S.; GRADY, D.; HEARST, N.; NEWMAN, T.B. Delineando a pesquisa clínica: uma abordagem epidemiológica. 2 ed. São Paulo: Artmed, 2003. 374p.

JAMES, B. R. Probabilidade: um curso em nível intermediário. 2. ed. Rio de Janeiro: IMPA, 1996. 299 p.

JEKEL, J. F.; ELMORE, J.G.; KATZ, D. L. Epidemiologia, bioestatística e medicina preventiva. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2005. 432 p.

LEVINE, D.M.; BERENSON, M.L.; STEPLAN, D. Estatística: teoria e aplicações. Usando Microsoft Excel em português. Rio de Janeiro: Livros Técnicos e Científicos, 2000. 810p.

MANLY, B.J.F. Métodos Estatísticos Multivariados. 3.ed., Porto Alegre: Bookman, 2008.

NAZARETH, H. Curso básico de estatística. São Paulo: Ática, [20-]. 160 p.

PAGANO, M; GAUVREAU, K. Princípios de bioestatística. São Paulo: Cengage Learning, 2010-2012.506 p.

PEREIRA, M.G. Epidemiologia - teoria e prática. 6 ed. Rio de Janeiro: Guanabara- Koogan, 2002. 596p.

POLIT, D.F.; HUNGLER, B.P. Delineamento de Pesquisa. 3 ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995.

SAMUELS, M.L, WITMER, J.A. Statistics for the life sciences. 3a ed. Upper Saddle River: Prentice Hall, 2002.

SIEGEL, S. Estatística não-paramétrica. São Paulo: McGraw-Hill, 1975. 350p.

SILVA, N. Amostragem probabilística: um curso introdutório. 2. ed., rev. São Paulo: EDUSP, 2001, 120 p.

SPSS Incorporation. SPSS for windows. Statistical Package for the Social Sciences. Release 10.0. USA, 1999. 537p.

STREINER, D.L. Maintaining standards: differences between the standard deviation and standard error, and when to use each. *Canadian Journal Psychiatry*, v. 41, p.498-502. 1996.

TRIOLA, M. Introdução à Estatística. 7 ed. Rio de Janeiro: Livros Técnicos e Científicos, 1999, 410p.

UHNERT, P.; VENABLES, B. An Introduction to R: Software for Statistical Modelling & Computing. CSIRO Mathematical and Information Sciences: Cleveland, Australia, 2005.

VIEIRA, S. Introdução à bioestatística. 4. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008. 342 p.

WAYNEW, D. Applied nonparametric statistics. Boston: Houghton Mifflin, 1978. 503p.

ZAR, J.H.; HALL, P. Bioestatistical analysis. 4 ed. New Jersey: Prentice Hall, 1999. 663p.

Disciplina:	Pesquisa qualitativa em saúde pública
Área de Concentração:	Saúde pública em região de fronteira
Obrigatória:	Não
Carga-horária: 60 h.	Nº de Créditos: 04
<p>Ementa:</p> <p>Aborda os principais métodos de pesquisa qualitativa em saúde e enfermagem, a especificidade da pesquisa social e dos fenômenos que envolvem o processo saúde-doença. Fundamentos da pesquisa qualitativa frente aos estudos quantitativos. Técnicas das coletas de dados na metodologia qualitativa: entrevista, história de vida, estudo de caso, observação participante. Processamento e análise dos dados qualitativos: as diferentes formas de interpretação e os referencias teóricos diversos.</p>	
<p>Bibliografia:</p> <p>ALLSOP, J.; SAKS, M. Pesquisa em saúde - Métodos qualitativos, quantitativos e mistos. São Paulo: Roca, 1ª Ed., 2011.</p> <p>AVIS, M. Do we need methodological theory to do qualitative research? <i>Qualitative Health Research</i>, v. 13, n. 7, p. 995-1004, 2003.</p> <p>ATHINKINSON, P.; HAMMERSLEY, M. Ethnography and participant observation. In Denzin NK, Lincoln YS. <i>Strategies of qualitative inquiry.</i>, London: Sage; 1998, cap 1., p. 110-137.</p> <p>BALLS P. Phenomenology in nursing research: methodology, interviewing and transcribing. <i>Nurs. Times</i>, v. 105, n. 32-33, p. 30-33, 2009.</p> <p>BARDIN, L. Análise de conteúdo. Trad. Luís Antero Reto e Augusto Pinheiro. Lisboa: Edições 70, 2009.</p> <p>BOSI, M. L.M. Pesquisa qualitativa em saúde coletiva: panorama e desafios. <i>Ciência & Saúde Coletiva</i>, v. 17, n. 3, p. 575-586, 2012.</p>	

DEMO, P. Pesquisa e construção de conhecimento: metodologia científica no caminho de Habermas. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro; 2000.

DENZIN, N.K.; LINCOLN, Y.S. O planejamento da pesquisa qualitativa: teorias e abordagens. Porto Alegre: Artmed, 2006.

DENZIN, N.K.; LINCOLN, Y.S. (Eds.). Handbook of qualitative research. 2nd Ed. Thousand Oaks: Sage, 2000.

FLICK, U. Uma Introdução à Pesquisa Qualitativa. São Paulo, ARTMED, 2004. 312p.

GEANELLOS, R. Hermeneutic philosophy. Part I: Implications of its use as methodology in interpretive nursing research. Nurs. Inq., v. 5, n. 3, p.154-163, 1998.

GOMES, R.; MENDONÇA, E.A.; A representação e a experiência da doença: princípios para a pesquisa qualitativa em saúde. In: Minayo MCS, Deslandes SF, organizadoras. Caminhos do Pensamento: Epistemologia e Método. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2002. p. 195-233.

GOSS G.L. Focus group interviews: a methodology for socially sensitive research. Clin. Excell. Nurse Pract., v. 2, n. 1, p.30-34, 1998.

LEFÈVRE, F.; LEFÈVRE, A.M.C.; TEIXEIRA, J.J.V. O discurso do sujeito coletivo - uma nova abordagem metodológica em pesquisa qualitativa. Caxias do Sul: EDUCS, 2000.

MINAYO, M.C.S. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 10 ed. São Paulo: Hucitec, 2007.

POPE, C.; MAYS, N. Pesquisa Qualitativa na atenção à saúde. São Paulo: Artmed, 2005. 118 p.

QUEIROZ, M.I.P. O pesquisador, o problema de pesquisa, a escolha de técnicas: algumas reflexões. Reflexões sobre a pesquisa sociológica. 2ª ed. Textos, Série 2, n.3, p.13-24, 1999.

QUEIROZ, M.S. Representações sociais: uma perspectiva multidisciplinar em pesquisa qualitativa. In: Barata R.B, Briceño-León, organizadores. Doenças Endêmicas: Abordagens

Sociais, Culturais e Comportamentais. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2000, p. 27-46.

ROSA, M.V.F.P.C; ARNOLDI, M.G.C. A entrevista na pesquisa qualitativa - Mecanismos para avaliação dos resultados. São Paulo: Autêntica, 2010.

ROCKWELL, E. La Experiencia Etnográfica. História y cultura en los procesos Educativos. Buenos Aires: Paidós, 2009.

ROZENDO, C.A.; COLLET, N. Questões metodológicas da pesquisa no campo da saúde. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, Ribeirão Preto, v. 9, n. 3, p. 106-111, 2001.

RUFF C.C.; ALEXANDER, I.M.; MCKIE, C. The use of focus group methodology in health disparities research. *Nurs. Outlook*, v. 53, n. 3: 134-140, 2005.

TOLMAN, D.; BRYDON-MILLER, M. (Eds.) From subjects to subjectivities - a handbook of interpretative and participatory methods. USA: New York University Press, 2001.

TUOHY, D.; COONEY, A.; DOWLING, M.; MURPHY, K.; SIXSMITH, J. An overview of interpretive phenomenology as a research methodology. *Nurse Res.*, v. 20, n. 6, p. 17-20, 2013.

TURATO, E.R. Tratado da metodologia da pesquisa clínico-qualitativa: construção teórico-epistemológica, discussão comparada e aplicação nas áreas da saúde e humanas. Petropolis: Vozes, 2003. 685 p.

ZIMMER, L. Qualitative meta-synthesis: a question of dialoguing with texts. *Journal of Advanced Nursing*, v. 53, n. 3, p. 311-318, 2006.

Disciplina:	Seminários de pesquisa
Área de Concentração:	Saúde pública em região de fronteira
Obrigatória:	Sim
Carga-horária: 60 h	Nº de Créditos: 04
Ementa:	
Acompanhamento e orientações para produção de dissertação. Estudo das normas de publicações de diferentes periódicos de disseminação de pesquisa. Análise das políticas das agências de fomento. Inserção em grupos de pesquisa vinculados ao Programa	

de Pós-Graduação em Saúde Pública em Região de Fronteira, visando o planejamento, execução e publicação de pesquisa entre docentes, alunos de graduação e iniciação científica.

Bibliografia:

ALLSOP, J; SAKS, M. Pesquisa em saúde - Métodos qualitativos, quantitativos e mistos. São Paulo: Roca, 1ª Ed., 2011.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. NBR 10520 - Citações, 2002.

_____. NBR 14724 - Trabalhos acadêmicos, 2011.

_____. NBR 15287 - Projeto de Pesquisa, 2011.

_____. NBR 6022 - Artigo em publicação periódica científica impressa, 2003.

_____. NBR 6023 - Referências, 2002.

BARATA, R. B. A Pós-Graduação e o campo da Saúde Coletiva. *Physis*, v. 18, n. 2, p. 189-214, 2008.

BARDIN, L. Análise de conteúdo. Trad. Luís Antero Reto e Augusto Pinheiro. Lisboa: Edições 70, 2002.

BERQUÓ, E. S.; GOTLIEB, S.L.D.; SOUZA, J. M. P. Bioestatística. 2. ed., São Paulo: Atlas, 2003.

BOLFARINE, H.; BUSSAB, W.O. Elementos de amostragem. São Paulo: Blucher, 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Normas de pesquisa envolvendo seres humanos. Res. CNS 196/96. Bioética 1996; 4 Suppl:15-25.

_____. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Normas de pesquisa envolvendo seres humanos. Res. CNS 466/2012.

Disponível em:
<<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>>
Acesso em: 17 de julho de 2014.

BRENES, V.; MESA, A.; ORTIZ, O. El derecho al consentimiento informado: un ejercicio em construcción. *Leyes, casos y*

procedimientos de queja en los servicios de planificación familiar en Mexico. New York: Population Council; 1998, p.56.

CHALMERS, A.F. O que é Ciência Afinal? São Paulo: Brasiliense. 2ª Edição, 2009.

ELLEN, H.; BENTO, S.F.; OSIS, M.J.D. Consentimento Informado Normatizado pela Resolução 196/96: Conhecimento e Opinião de Pesquisadores Brasileiros. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, v. 24, n.1, p. 59-65, 2002.

FUNDAÇÃO ARAUCÁRIA APOIO AO DESENVOLVIMENTO CIENTÍFICO E TECNOLÓGICO DO PARANÁ. Ética e Biossegurança. Disponível em: <<http://www.fundacaoaraucaria.org.br/>>, Acessado em: 30 de abril de 2014.

HALMANN A.L., et al. Construção coletiva do saber: uma vivência na FACED/UFBA. Disponível em: <http://www.cinform.ufba.br/vi_anais/docs/AdrianeHalmann.pdf>, Acessado em 10 de abril de 2014.

HARDY, E.; BENTO, S.F. Consentimento livre e esclarecido em pesquisas sobre regulação da fecundidade. Experiência no Brasil. Relatório Final. Apresentado à Fundação de Amparo à Pesquisa no Estado de São Paulo (FAPESP) e do Fundo de apoio ao Ensino e à Pesquisa (FAEP) da Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP). Campinas: Cemicamp, 2001, p.73.

LOYOLA, M.A; CORREA, M.C.D.V; GUIMARAES, E.R.B. Cooperação internacional na área da Saúde Coletiva: propostas para um debate. *Ciências & Saúde Coletiva*, v. 15, n. 4, p. 2007-2020, 2010.

MINAYO, M.C.S. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 10 ed. São Paulo: Hucitec, 2007.

POLIT, D.F.; HUNGLER, B.P. Delineamento de Pesquisa. 3 ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995.

RUDIO, F.V. Introdução ao projeto de pesquisa científica. Editora Vozes, 2001, 144p.

SANTOS, A.R. Metodologia científica. A construção do conhecimento. Rio de Janeiro: DP&A, 2000.

SARDENBERG, T.; MULLER, S.S.; PEREIRA, H.R.; OLIVEIRA, R.A.; HOSSNE, W.S. Análise dos aspectos éticos da pesquisa em seres humanos contidos nas instruções aos autores de 139 revistas científicas brasileiras. *Revista da Associação Médica Brasileira*, v. 45, p. 295-302, 1999.

SEVERINO, A. J. Metodologia do trabalho científico. 7. ed., rev. e ampl. São Paulo: Cortez, v. rev. e ampl., 1982, 195 p.

SIEGEL, S. Estatística não-paramétrica. São Paulo: McGraw-Hill, 1975, 350p.

VIEIRA, S. Introdução à bioestatística. 4. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008, 342 p.

WORLD MEDICAL ASSOCIATION DECLARATION OF HELSINKI. Recommendations guiding physicians in biomedical research involving human subjects. *JAMA*, v. 277, p. 925-926, 1997.

CORPO DOCENTE PERMANENTE:

Docente	Titulação (Nível)	IES da Titulação	Ano da Titulação	Área de Titulação	IES de Vínculo Atual	Centro/Regime de Trabalho
Adriana Zilly	Doutorado	UEM	2010	C. Biológicas	UNIOESTE	CELS/TIDE
Ana Maria de Almeida	Doutorado	USP	1997	Enfermagem	EERP/USP	DMISP/TIDE
Lucinar Jupir Forner Flores	Doutorado	UNICAMP	2012	Educação Física	UNIOESTE	CCHEL/TIDE
Manoela de Carvalho	Doutorado	UNICAMP	2012	Saúde Coletiva	UNIOESTE	CCBS/TIDE
Maria Aparecida Baggio	Doutorado	UFSC	2012	Enfermagem	UNIOESTE	CCBS/TIDE
Maria Lucia Frizon Rizzotto	Doutorado	UNICAMP	2000	Saúde Coletiva	UNIOESTE	CCBS/TIDE
Neide Martins Moreira	Doutorado	UEM	2014	Ciências da Saúde	UNIOESTE	CELS/TIDE
Oscar Kenji Nihei	Doutorado	UFRJ	2002	C. Biológicas	UNIOESTE	CELS/TIDE
Reinaldo Antonio da Silva Sobrinho	Doutorado	USP	2012	Enfermagem	UNIOESTE	CELS/TIDE
Sebastião Caldeira	Doutorado	USP	2012	Enfermagem	UNIOESTE	CCBS/TIDE

CORPO DOCENTE COLABORADOR:

Docente	Titulação (Nível)	IES da Titulação	Ano da Titulação	Área de Titulação	IES de Vínculo Atual	Centro/Regime de Trabalho
Cláudia Benedita	Doutorado	USP	1997	Estatística	EERP/USP	DMISP/TIDE
Fernando Kenji Nampo	Doutorado	UFSE	2015	Ciências da Saúde	UNILA	ILAC/TIDE
Maria de Lourdes de Almeida	Doutorado	UFPR	2016	Enfermagem	UNIOESTE	CELS/TIDE
Marta Angélica Iossi Silva	Doutorado	USP	2004	Enfermagem em Saúde Pública	EERP/USP	DMISP/TIDE
Pedro Fredemir Palha	Doutorado	USP	2001	Enfermagem em Saúde Pública	EERP/USP	DMISP/TIDE

PROJETOS DE PESQUISA:

Docente	Projeto de Pesquisa	Linha de Pesquisa	Ano de Início
Coordenador: Adriana Zilly Colaboradores: Cláudia Benedita dos Santos, Oscar Kenji Nihei e Fernando kenji Nampo	Aleitamento, prematuridade e óbitos infantis: estudo epidemiológico envolvendo as cidades de Foz do Iguaçu (Brasil) Cidade de Leste (Paraguai) e Porto Iguaçu (Argentina) 2000 - 2012	Epidemiologia e vigilância em saúde de fronteira	2012
Coordenador: Sebastião Caldeira Colaboradores: Maria Aparecida Baggio, Ana Maria de Almeida e Lucinar Jupir Forner Flores	Análise do processo de implantação e desenvolvimento do Programa Rede Mãe Paranaense	Coletividades e o Processo Saúde-Doença em Região de Fronteira e as relações com a multidisciplinaridade	2014
Coordenador: Lucinar Jupir Forner Flores Colaboradores: Sebastião Caldeira e Maria Aparecida Baggio	Potência Aeróbia em atletas de esportes coletivos e individuais da região extremo oeste do Paraná	Coletividades e o Processo Saúde-Doença em Região de Fronteira e as relações com a multidisciplinaridade	2013
Coordenador: Manoela de Carvalho Colaboradores: Maria Lucia Frizon Rizzotto e Pedro Fredemir Palha	Estudo das políticas de saúde e sociais adotadas pelos países que compõem a Tríplice Fronteira: Contribuições e perspectivas para a integração do MERCOSUL	Políticas de saúde em região de fronteira	2014

Docente	Projeto de Pesquisa	Linha de Pesquisa	Ano de Início
Coordenador: Maria Lucia Frizon Rizzotto, Maria de Lourdes de Almeida Colaborador: Manoela de Carvalho	Força de trabalho em saúde: estrutura, dinâmica e tendências na macrorregião oeste do Paraná, localidade em fronteira com municípios Paraguaio e Argentinos	Políticas de saúde em região de fronteira	2013
Coordenador: Neide Martins Moreira. Colaboradores: Oscar Kenji Nihei e Adriana Zilly	Ação de drogas antiinflamatórias não esteróides sobre alterações neuronais chagásicas durante a fase crônica: uma contribuição com a rede pública	Epidemiologia e vigilância em saúde de fronteira	2014
Coordenador: Oscar Kenji Nihei. Colaboradores: Marta Angelica Iossi Silva e Reinaldo Antonio Silva-Sobrinho	Violência na Tríplice Fronteira	Epidemiologia e vigilância em saúde de fronteira	2009
Coordenador: Reinaldo Antonio Silva-Sobrinho Colaboradores: Neide Martins Moreira e Adriana Zilly	Estudo epidemiológico: Avaliação dos serviços de saúde no controle da tuberculose na tríplice fronteira Brasil, Paraguai e Argentina	Epidemiologia e vigilância em saúde de fronteira.	2013

INFRAESTRUTURA ADMINISTRATIVA E DE ENSINO DISPONÍVEL

A Unioeste historicamente tem dado suporte de infraestrutura aos Programas acolhidos pela Capes, visto seu planejamento estratégico de verticalização. O Programa será implantado no Campus de Foz de Iguaçu, PR. Assim, toda a sua infraestrutura administrativa e de ensino compõe espaço para funcionamento do Programa, este contará com secretaria e salas de professores, salas para os grupos de pesquisa, sala de reuniões, bloco de laboratórios de ensino e pesquisa básica e salas de aula. Além desses espaços compõe ambiente para atividades os laboratórios de informática, auditório para 300 pessoas e miniauditório para 120 pessoas. Adicionalmente o Programa conta com a infraestrutura do PTI, do Hospital Universitário e demais Campus da IES.

Há uma estrutura administrativa exclusiva para o funcionamento do Programa, (com servidores públicos concursado para secretariar) assim disposta:

- Uma coordenação;
- Uma secretaria acadêmica;
- Três microcomputadores;
- Dez note books.
- Uma copiadora multifuncional com wireless;
- Quatro armários de aço;
- Três arquivos de aço;
- Duas cadeiras-secretária fixa;
- Duas cadeiras-secretária giratória;
- Uma mesa grande para reuniões;
- 14 cadeiras;
- Aparelho de telefone/fax;
- Insumos de escritório;
- Internet por rede WI-FI.

Laboratórios de pesquisa ligados diretamente ao Programa

Laboratório I: Grupo de Pesquisa em Enfermagem Materno-Infantil (GPMI)

Espaço físico: 40 m².

Equipamentos: 06 computadores de mesa com acesso à Internet, 06 Note books, 03 armários e insumos para pesquisa de campo.

Laboratório II: Grupo de Pesquisa em Políticas Sociais (GPPS)

Espaço físico: 40 m².

Equipamentos: 08 computadores de mesa com acesso à Internet, 06 Note books, 06 armários e insumos para pesquisa de campo.

Laboratório III: Grupo de Pesquisa em Saúde Coletiva em Enfermagem (GPSC)

Espaço físico: 40 m².

Equipamentos: 06 computadores de mesa com acesso à Internet, 03 note books, cafeteira, armários, 06 mesas para docentes e insumos para pesquisa de campo.

Laboratório IV: Laboratório de Epidemiologia e Estudos Operacionais em Saúde - LEO

Espaço físico: 40 m².

Equipamentos: 06 mesas para docentes 04 computadores de mesa com acesso à Internet, 03 note books, 1 impressora a jato de tinta, gravadores de voz, insumos para pesquisa de campo, e equipamento de videoconferência exclusivo para utilização do Grupo.

Bloco de Laboratórios de Ensino e Pesquisa Básica ligados diretamente ao Programa

Laboratório de Enfermagem de Multihabilidades - Sala 2;
Laboratório de Microbiologia, Bioquímica, Genética Humana, Imunologia. - Sala 3;

Laboratório de Parasitologia - Sala 7;

Laboratório de Biologia Celular, Histologia, Embriologia, Fisiologia Humana. - Sala 10;

Laboratório de Anatomia Humana - Sala 11;

Cada espaço citado anteriormente possui espaço físico médio de 60m², com mobiliário e equipamentos para a realização de experimentos voltados ao ensino e pesquisa. O bloco de laboratórios possui espaços anexos essenciais como almoxarifados, salas de preparo e lavagem, central de gás, expurgos, lavanderia e sanitários.

Laboratórios Compartilhados

Laboratório do Núcleo de Estudos Interdisciplinares

Espaço físico: Seis salas:

Equipamentos: Secretaria (com quatro computadores), laboratórios de química, física, biologia, ensino, informática, (um de aulas com 20 PC's e outro de pesquisa geral com 40PC's).

Laboratórios ligados aos Cursos de Graduação

Os laboratórios de estudos dos cursos de graduação atendem também, pós-graduandos. Os interessados realizam reserva no sistema online da Unioeste, estes totalizam 9 espaços adicionais com 75 PC's conectados a internet.

Outra informação relevante ligada a infraestrutura física, administrativa, de ensino e pesquisa é que adicionalmente as Instalações do Parque Tecnológico Itaipu (PTI) (<http://www.pti.org.br>), mantido pela Hidrelétrica Itaipu Binacional será utilizada pelo Programa de Pós Graduação em Saúde Pública em Região de Fronteira.

A estrutura física do Parque é assim composta:

- Salas de aula, Laboratório de línguas com computadores, Laboratórios Acadêmicos de Informática, Salas de Videoconferência, Telessala, Biblioteca Paulo Freire com 2.200 m² (<http://www.pti.org.br/biblioteca>), Salas de Estudo e Apoio, Quadras Esportivas e Laboratórios de Pesquisa e Inovação.
- Auditório César Lattes: Espaço para realização de eventos com capacidade para 200 pessoas;
- Espaço de Eventos Florestan Fernandes - Sala 1: capacidade para 80 pessoas;
- Espaço de Eventos Florestan Fernandes - Sala 2: capacidade para 21 pessoas;
- Espaço de Eventos Florestan Fernandes - Sala 3: capacidade para 33 pessoas;
- Sala de apoio: próxima ao auditório e salas 1, 2 e 3, que pode ser utilizada para apoio de organização ou acesso à internet. Capacidade: até 5 pessoas;
- Sala cyber;
- Cineteatro Barrageiro: espaço para realização de eventos com capacidade para 1.000 pessoas;
- Antigo Refeitório dos Barrageiros - espaço para exposição, restaurante e 4 salas de palestras;
- Polo Astronômico.

BIBLIOTECA

- Biblioteca ligada à rede mundial de computadores?

Sim.

- Quantidade de computadores:

10 (dez).

- Infraestrutura de biblioteca:

A biblioteca está ligada à rede mundial de computadores <www.unioeste.br/portaldainformacao>.

As bibliotecas dos *campi* da Unioeste estão interligadas, de modo que os estudantes poderão ter acesso a todo acervo da

Universidade. Está conectada a Base de dados: Portal de Periódicos da CAPES.

No tocante à disponibilidade de publicações, livros, revistas, entre outros, deve-se salientar que o Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública em Região de Fronteira utilizará a Biblioteca do Campus da Unioeste de Foz do Iguaçu, que tem prédio próprio com área de 2.060 m²; 525 m² destinados ao acervo, 216m² aos usuários, 54 lugares. Possui espaços individualizados e coletivos para estudo.

Do mesmo modo, terão acesso à rede de excelentes bibliotecas nas demais 4 unidades da Unioeste e em outras instituições públicas de ensino superior do estado do Paraná. Nesse caso, a utilização é feita por meio do sistema de empréstimo entre bibliotecas que tem funcionado adequadamente, permitindo utilização rápida.

A Biblioteca do Campus de Foz do Iguaçu da Universidade Estadual do Oeste do Paraná - Unioeste faz parte do Sistema Interligado de Bibliotecas desta IES, administrado por meio do sistema Pergamum, multiusuário, desenvolvido pela Diretoria de Informática.

A Biblioteca oferece consulta local de livros e periódicos, empréstimo domiciliar e interbibliotecário, catalogação na fonte, levantamento e comutação bibliográfica.

Este serviço de empréstimo, exclusivo para a comunidade acadêmica, é totalmente automatizado por meio deste software Pergamum, o qual inclui as funções de empréstimos, devoluções, renovações, reservas, relatórios, além de permitir consultas sobre materiais emprestados ou situações dos usuários.

Os materiais adquiridos são registrados e classificados por meio da Classificação Decimal Universal - CDU, indexados e catalogados segunda as determinações do Código de Catalogação Anglo-Americano - CCAA, 2^a edição.

A composição do acervo inclui livros, periódicos, folhetos, teses e multimeios abrangendo as áreas de Ciências Humanas e Sociais, Biomédicas, Exatas e Tecnológicas, que se distribuem nos diferentes Campi:

Biblioteca do Campus de Foz do Iguaçu:

Livros: 24797 títulos - 43809 exemplares/volumes;

Periódicos: 555 títulos - 12365 exemplares;

Centro de Letras: 13043 títulos- 21581 exemplares;

Educação: 1998 títulos - 4064 exemplares;

Educação matemática: 95 títulos - 230 exemplares;

Letras (Linguística e Literatura): 5989 títulos - 8942 exemplares;
 Ciências Biológicas: 443 títulos - 810 exemplares;
 Ciências da Saúde: 913 títulos - 1771 exemplares;
 Metodologia científica: 213 títulos - 489 exemplares.

Biblioteca do Campus de Cascavel:
 Livros: 35.244 títulos - 60.663 exemplares;
 Periódicos: 4.127 títulos - 51.108 exemplares.

Biblioteca do Campus de Toledo:
 Livros: 24965 títulos - 39872 Exemplares;
 Periódicos: 764 títulos - 21788 exemplares.

Biblioteca do Campus de Marechal Cândido Rondon:
 Livros: 28528 títulos - 43746 exemplares;
 Periódicos: 1017 títulos - 21474 exemplares.

Biblioteca do Campus de Francisco Beltrão:
 Livros - 15.575 títulos - 23.356 exemplares;
 Periódicos - 420 títulos - 9.082 exemplares.

Os docentes e discentes têm acesso ao Portal Periódicos CAPES e as bases de dados Scielo e Jstor podem ser acessados através dos computadores instalados no campus de Foz do Iguaçu, bem como por meio de computadores portáteis conectados à rede sem fio, proporcionando oportunidade aos estudantes, professores e pesquisadores de utilização de grande quantidade de publicações, inclusive em nível internacional, e contribuindo para a excelência das pesquisas, dissertações, estudos e preparação de aulas. Acresce-se a isso a participação em programas especiais de comutação bibliográfica tais como: COMUT, BIREME, entre outros. Esses programas visam localizar e obter em outras bibliotecas do País e exterior o material bibliográfico não existente na Biblioteca da Unioeste.

RECURSOS NECESSÁRIOS:

(listar os recursos necessários para o pleno funcionamento do curso na sua implementação)

1. RECURSOS HUMANOS NECESSÁRIOS PARA ADMINISTRAÇÃO DO CURSO

Docentes:

- 10 docentes permanentes;
- 05 docentes colaboradores.

<p>Coordenação: 01 coordenador</p> <p>Pessoal técnico-administrativo:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Técnico-administrativo: 01 secretária; - Auxiliar técnico-administrativo: 01 auxiliar de secretaria.
<p>2. RECURSOS FÍSICOS</p> <p>Espaços:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sala para Coordenação; - Salas para Professores; - Sala para secretaria. <p>Instalações físicas para a secretaria:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Divisória; - Balcão de atendimento a alunos.
<p>3. RECURSOS MATERIAIS PARA ADMINISTRAÇÃO DO CURSO</p> <ul style="list-style-type: none"> - Três microcomputadores; - Dez note books; - Uma copiadora multifuncional com wireless; - Quatro armários de aço; - Três arquivos de aço; - Duas cadeiras-secretária fixa; - Duas cadeiras-secretária giratória; - Uma mesa grande para reuniões; - 15 cadeiras; - Aparelho de telefone/fax; - Insumos de escritório; - Internet por rede WI-FI.
<p>4. RECURSOS BIBLIOGRÁFICOS</p> <p>Aquisição de assinatura eletrônica de Revistas Científicas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - American Journal of Public Health; - Journal of Epidemiology and Community Health; - Plos One. <p>Aquisição de livros da área de:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Saúde pública; - Epidemiologia; - Ciências sociais.
<p>5. RECURSOS DE LABORATÓRIOS</p> <p>Aquisição de equipamentos e insumos para o desenvolvimento de atividades de pesquisa junto aos laboratórios de pesquisa básica, entre eles:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Microscópio Estereoscópico Trinocular; - Microscópio Trinocular Aumento de 40 x até 1600;

- Câmera digital para microscópio trinocular MOTICAM 2000;
- Caixa de lâminas para parasitos, protozoários e neurônios;
- Caixa de lamínulas para parasitos, protozoários e neurônios;
- Laminários para parasitos, protozoários e neurônios;
- Balança Analítica Digital 210 g;
- Medidor de pH/condutividade de bancada MP 521;
- Agitador Magnético com Aquecimento Digital - 3 litros;
- Reagentes.

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:

Tendo em mente o desafio e a responsabilidade que envolve a implantação, amadurecimento e consolidação de um Programa de Pós-Graduação, conforme política científica da Capes, a Unioeste representada pelo Campus de Foz do Iguaçu onde está alocado o Curso de Enfermagem, estabeleceu um planejamento de curto, médio e longo prazo.

Pensando em longo prazo, submeteu junto à Capes no ano de 2014 uma proposta de Dinter tendo como Promotor o Programa de Pós-Graduação Enfermagem em Saúde Pública da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da EERP/USP, buscando qualificar docentes da Unioeste das diversas áreas da saúde e afins em nível de doutoramento, por meio de um Programa com escopo interdisciplinar e estes docentes após doutorados, constituirão uma equipe de futuros professores para o Programa da Unioeste.

A curto e médio prazo, (conforme previsto em um convênio de colaboração em pesquisa, estabelecido entre a Unioeste e a EERP/USP) informa-se que no quadro de docentes dessa proposta há participação de pesquisadores da EERP/USP. Tal estratégia potencializa o desenvolvimento do Programa e, a partir do alcance de sua autonomia, os docentes da USP se desligarão do Programa da Unioeste (não antes do primeiro triênio de avaliação Capes). Contudo deseja-se fortalecer e consolidar a continuidade da parceria para o desenvolvimento das pesquisas, por meio de colaboração entre os Grupos de Pesquisas e dos Programas "Stricto Sensu" da EERP/USP e Unioeste. Entende-se que essa modalidade de colaboração está no bojo das ações de solidariedade pertinentes aos Programas consolidados conforme aponta a CAPES.

A participação dos docentes da USP na proposta está respaldada pela Portaria Capes nº 2, de 4 de Janeiro de 2012 e Documento da Área - Enfermagem CAPES, 2012 e 2013. Tais pesquisadores foram cedidos formalmente pela USP. Desta forma, a Dra. Ana Maria de Almeida e a Dra. Marta Angélica

Iossi Silva assumirão atividades de orientação e corresponsabilidade por disciplina, e Dra. Claudia Benedita dos Santos e o Dr. Pedro Fredemir Palha serão corresponsáveis por disciplina.

Para firmar o convênio de colaboração todas as normativas correlatas a pós-graduação da CAPES, USP e Unioeste foram analisadas (inclusive interesse científico e impacto financeiro), objetivando garantir que a cessão dos docentes não trouxessem prejuízos as atividades no Programa de Pós-graduação da EERP/USP e da Unioeste.

A presença de docentes experientes com as especificidades da produção de pesquisa e formação de recursos humanos em nível "Stricto Sensu" é um componente que favorece a implantação e amadurecimento de novos programas. Desta maneira, 50% dos "docentes permanentes" já atuam em cursos "Stricto Sensu", entretanto, esses guardam estreita relação com as linhas de pesquisa da proposta em tela e, as áreas de pesquisa desses docentes abarcam o referencial teórico e metodológico dos Programas em questão. Após esse estudo verificou-se que a parceria potencializará a produção de conhecimentos em enfermagem e saúde pública em ambas as IES, e produzirá novos conhecimentos estratégicos para a área de enfermagem, constituindo interesse para o país e Mercosul.

Chama a atenção que além dos pesquisadores que participam da proposta, somente no quadro de professores do curso de enfermagem da Unioeste de Foz do Iguaçu, existem outros 4 doutores que estão organizando a produção científica e mais 4 professores em capacitação em diferentes áreas do conhecimento em saúde, que finalizarão o doutorado nos próximos 2 anos. Os quais já possuem produção quantitativa e qualitativa pertinente a área, podendo ser credenciados na primeira oportunidade apontada pela Capes.

Frente à envergadura do Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública em Região de Fronteira, é consenso na IES a necessidade de aquisição de novos insumos, material bibliográfico, atualização constante dos laboratórios de pesquisa, equipamentos de informática, software e estrutura física visando o desenvolvimento, amadurecimento e consolidação do Programa.