



Ministério da Saúde
Secretaria de Vigilância em Saúde
Departamento de Saúde Ambiental, do Trabalhador e Vigilância das Emergências em Saúde Pública

NOTA TÉCNICA Nº 3/2021-DSASTE/SVS/MS

REDE NACIONAL DE VIGILÂNCIA, ALERTA E RESPOSTA A EMERGÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – VigiARSUS

A Rede Nacional de Vigilância, Alerta e Resposta do Sistema Único de Saúde (REDE VigiARSUS) é a estratégia nacional que coordena e articula os eixos para uma vigilância qualificada de doenças, agravos, eventos de saúde pública, com foco especial para novas infecções por Coronavírus (COVID-19), alerta oportuno de riscos e ameaças à saúde e resposta integrada de emergências em saúde pública.

Em 29 de outubro de 2020, o Ministério da Saúde lançou a REDE VigiARSUS, na 8ª reunião Ordinária da Comissão Intergestores Tripartite, cujo objetivo é fortalecer, ampliar e modernizar a vigilância em saúde do país por meio de ações estratégicas para resposta à COVID-19.

*O CIEVS Nacional compõe uma rede mundial de alerta e resposta constituída por centros distribuídos em todo o território nacional, com o objetivo de monitoramento, alerta e resposta de eventos com potencial de se tornarem Emergências em Saúde Pública. Objetiva também fornecer dados e informações estratégicas relevantes à prática da vigilância em saúde, bem como congrega mecanismos de resposta rápida. ** A Rede de Vigilância Epidemiológica Hospitalar (RENAVEH) tem como objetivo coordenar os Núcleos Hospitalares Sentinelas, para apoiar na detecção, monitoramento e resposta imediata às potenciais Emergências em Saúde Pública, oferecendo oportunidade de detecção de alteração no padrão epidemiológico para as doenças e agravos de notificação com estratégia localizada para essa detecção. Estudos indicam que essas unidades são capazes de antecipar a ocorrência de doenças e agravos num dado território.

A Rede VigiARSUS nasce da necessidade premente de fortalecer o apoio aos Estados, Distrito Federal e Municípios em estratégias de Vigilância da COVID-19. Todavia, a Rede VigiARSUS materializa a visão de implementação de políticas públicas que apoiam a resposta às Emergências em Saúde Pública (ESP) que possam vir a surgir.

Assim, a articulação das estruturas do Sistema Único de Saúde (SUS) que atuam na gestão de riscos de emergência em saúde pública por COVID-19, no âmbito do VigiARSUS conta com oito eixos estratégicos:

Eixo 1: Ampliação e Fortalecimento dos Centros de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde (CIEVS)*

Eixo 2: Ampliação e Fortalecimento da Rede Nacional de Vigilância Epidemiológica Hospitalar (RENAVEH)**

Eixo 3: Formação de Equipes de Pronto Resposta no âmbito do Programa de Treinamento em Epidemiologia Aplicada aos Serviços do Sistema Único de Saúde (EpiSUS)

Eixo 4: Fortalecimento da Rede Nacional de Laboratórios de Saúde Pública (Lacen)

Eixo 5: Fortalecimento da Rede para Imunização contra COVID-19

Eixo 6: Fortalecimento da Rede de Serviços de Verificação de Óbitos

Eixo 7: Vigilância Sentinela das Síndromes Respiratórias

Eixo 8: Realização de Estudo de Prevalência de COVID-19 no Brasil (PREVCOV).

Ao DSASTE compete a gestão das vigilâncias das emergências em saúde e coordenada a REDE VigiARSUS e operacionaliza quatro dos oito eixos dos Centros de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde (CIEVS), Rede Nacional de Vigilância Epidemiológica Hospitalar (Renaveh), Equipes de Pronto-Resposta pelo Programa de Treinamento em Epidemiologia Aplicada aos Serviços de Saúde (EpiSUS) e Estudo de Prevalência de Covid-19 no Brasil (PrevCov), que serão apresentados a seguir.

REDE NACIONAL DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA HOSPITALAR (RENAVEH)

Em 29 de outubro de 2020 é oficializada a Rede Nacional de Vigilância Epidemiológica Hospitalar (RENAVEH) com o objetivo de fortalecer e ampliar as ações de vigilância epidemiológica hospitalar, no conhecimento, detecção, verificação, avaliação, monitoramento, resposta às potenciais emergências em saúde pública no âmbito hospitalar, iniciativa da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS) do Ministério da Saúde, existente desde 2004.

A RENAVEH possui coordenações estaduais em todas as Unidades da Federação (UF) do Brasil e estando em processo de implementação nos municípios de capitais. Esta atua diretamente com os núcleos de epidemiologia hospitalar (NEH), que atualmente existem 238 e que com o projeto VigiARSUS serão 675 NEH, contemplando todos os hospitais com 10 ou mais leitos de Unidades de Terapia Intensiva (UTI), com gestão pública e incluindo os 34 Hospitais Universitários Federais sob gestão da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh).

CENTRO DE INFORMAÇÕES ESTRATÉGICAS EM VIGILÂNCIA EM SAÚDE (CIEVS)

O Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde (CIEVS) é uma Unidade de inteligência epidemiológica de detecção, verificação, avaliação, monitoramento e comunicação de risco imediata de potenciais emergências em saúde pública, que permite uma resposta rápida e integrada entre as três esferas de gestão do Sistema Único de Saúde, reduzindo danos à saúde da população.

Com a finalidade de fomentar a captação de notificações, mineração, manejo e análise de dados e informações estratégicas relevantes à prática da vigilância em saúde, bem como congrega mecanismos de comunicação avançados, instituiu-se o CIEVS Nacional, por meio da Portaria nº 30, de 7 de julho de 2005¹.

É importante destacar que desde a sua concepção, a Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS), do Ministério da Saúde (MS) designou o CIEVS Nacional como a unidade operacional para organizar e responder as demandas como Ponto Focal Nacional para o Regulamento Sanitário Internacional (PFN-RSI)². Além da interface com os organismos internacionais, o PFN desempenha importante papel de comunicação e colaboração internamente, em especial com as coordenações estaduais, municipais e do Distrito Federal para desempenhar suas funções.

Sendo assim, o governo federal estabelece a relação entre as ações de vigilância (detecção, avaliação, monitoramento e resposta nacional) e as ações do PFN-RSI (notificações, consultas, verificações internacionais).

- Ao CIEVS, vinculado à Secretaria de Vigilância em Saúde - SVS/MS, compete: desenvolver atividades de manejo de crises agudas, incluindo o monitoramento de situações sentinelas e apoio para o manejo oportuno e efetivo das emergências epidemiológicas de relevância nacional, sendo um elemento facilitador na formulação de respostas rápidas e integradas nas diferentes esferas de gestão do SUS;
- integrar as ações das coordenações gerais da SVS, para o manejo de crises de desenvolvimento crônico responsáveis por expressiva morbi-mortalidade na população brasileira, através de processos avaliativos com uso de metodologias simplificadas com foco em programas estratégicos e prioritários;

- atuar no monitoramento do sistema de vigilância em saúde, articulando diversas iniciativas existentes para o monitoramento do alcance de metas e análise de tendências de indicadores estratégicos de pactuação em vigilância em saúde;
- fortalecer a avaliação da situação de saúde, através do monitoramento de indicadores epidemiológicos estratégicos, como mecanismo de transparência e de comunicação e advocacia junto aos gestores, mídia e população em geral;
- atuar no monitoramento da acurácia das fontes de dados e informações de saúde que alimentam o CIEVS, em especial dos sistemas nacionais de informação em saúde - SIM, SINASC e SINAN - gerenciados pela SVS; e
- assegurar a capacitação de técnicos do Programa de Treinamento em Epidemiologia Aplicada ao SUS - EPISUS.

Desde 2019, com a nova estruturação do MS, o CIEVS Nacional passou a compor a estrutura do organograma da Coordenação Geral de Emergências em Saúde Pública (CGEMSP) do Departamento de Saúde Ambiental, do Trabalhador e Vigilância das Emergências em Saúde Pública (DSASTE) da SVS³.

Permanecendo o seu escopo de atuação junto aos eixos de detecção, vigilância e resposta as emergências em saúde. Na detecção de potenciais eventos de emergência em saúde realiza a identificação imediata de potenciais ameaças, atuando 24/7/365, por meio da adoção de inteligência epidemiológica, que oportuniza a captura de rumores, avaliação de mudança dos cenários das doenças, agravos para emissão de alerta e comunicação ativa com a Rede CIEVS, gestores e PFRSI dos países e OMS.

Em cumprimento ao que está preconizado no RSI vigente, a equipe técnica do CIEVS, realiza a detecção, a verificação e a avaliação de eventos em tempo oportuno de até 24 horas. A vigilância das emergências em saúde pública é regulamentada pela Resolução do CNS nº 588/2019⁴. O monitoramento de potenciais emergências em saúde pública e eventos sob vigilância são apresentados semanalmente no Comitê de Monitoramento de Eventos de Saúde Pública (CME) para compartilhamento das informações e situações em saúde que envolvem diferentes atores do Ministério da Saúde, como do governo federal, CONASEMS, CONASS.

As respostas às emergências em saúde são realizadas pelo Programa de Treinamento em Epidemiologia Aplicada aos Serviços do Sistema Único de Saúde (Programa EpiSUS) que atua nas investigações de surtos junto às equipes de saúde dos Estados, Distrito Federal e Municípios e especialistas em epidemiologia. O EpiSUS foi instituído em 2000 com apoio do Controle e Prevenção de Doenças dos Estados Unidos (CDC/EUA), é uma iniciativa internacional implementada na SVS/MS para aprimorar a capacidade técnica de profissionais de nível superior, por meio de treinamento em serviço para atuar frente às investigações epidemiológicas, tais como surtos e emergências em saúde pública no âmbito dos serviços do SUS.

Desde a implantação do CIEVS, até dezembro de 2020, a Rede CIEVS passou de 54 unidades, para 130 sendo: um CIEVS Nacional; 27 CIEVS Estaduais; 26 CIEVS de Municípios de Capital; 13 CIEVS de municípios de fronteira – salas binacionais; 26 CIEVS de municípios acima de 500 mil habitantes, dois municípios especiais (Chapecó e Santos), sendo unidades pilotos para projeção de ampliação das ações em municípios com grande exportador de produtos alimentícios industrializados e referência regional), 01 CIEVS Regional – Amazônia e 34 Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI).



Figura 1. Distribuição da Rede CIEVS, Brasil, 2021.
Fonte: CIEVS/CGEMSP/DSASTE/SVS/MS.

Para o alcance dos eixos do projeto VigiAR-SUS foram estabelecidas ações para apoiar no fortalecimento e ampliação dos CIEVS, RENAHEH. As ações desenvolvidas pela SVS/MS foram **investimentos financeiros de custeio** para apoiar à resposta à COVID-19, **aquisição de equipamentos** de alta performance para modernização e atualização das salas e atividades essenciais de detecção, verificação, avaliação, monitoramento e resposta à potenciais emergências em saúde pública, **definição de recursos humanos**, com apoiadores para fortalecimento e ampliação da resposta à COVID-19, estratégia de **comunicação ativa** entre os membros da Rede CIEVS e RENAHEH e estabelecimento de **programa de formação** para preparação, vigilância e resposta as emergências em saúde pública, iniciativa que tem como base o EpiSUS e formações fundamentais dos profissionais envolvidas na vigilância das emergências em saúde.

Investimento Financeiros de custeio

Desde 2019, o Ministério da Saúde, definiu recursos federais para apoiar o fortalecimento e ampliação das unidades CIEVS, de 55 para 94 unidades, contemplando todas as UF, Municípios Capitais, 13 Fronteiras. Esses recursos foram transferidos aos Fundos dos Estados, Distrito Federal e Municípios, no Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde, a serem alocados no Grupo de Vigilância em Saúde para o fortalecimento da Rede Nacional de Vigilância e Resposta às Emergências em Saúde Pública (Rede CIEVS) por meio da [Portaria nº 3.238, de 9 de dezembro de 2019](#). Foram transferidos, a partir dos critérios definidos na Portaria, Anexos II, o montante de R\$ R\$ 20.700.000,00 (vinte milhões e setecentos mil reais).

Os recursos de custeio tiveram como objetivo ampliar a capacidade local quanto:

I - Monitorar eventos, de qualquer natureza, que possam constituir uma potencial emergência em saúde pública, em nível local, regional, nacional ou internacional;

II - Realizar a análise de situação de saúde de indicadores multirrisco, como mecanismo central da gestão das emergências em saúde pública;

III - Coletar, consolidar, analisar e disseminar informações referentes a eventos relacionados à saúde;

IV - Realizar a articulação entre diferentes órgãos e instituições envolvidos na preparação à resposta às emergências em saúde pública; e

V - Apoiar a resposta em situações de emergências em saúde pública.

Além disso, no ano de 2020, visando ampliar e fortalecer a atuação dos CIEVS e RENAHE para resposta coordenada à COVID-19, o Ministério da Saúde publicou a [Portaria nº 2.624 de 28 de setembro de 2020](#), em caráter excepcional e temporário, repasse fundo a fundo, o incentivo de custeio de R\$ 1.000.000,00, para 93 CIEVS, totalizando R\$ 93.000.000,00, e para 675 NHE com incentivo de R\$ 350.000,00 por NHE, totalizando R\$ 202.500.000,00 para a execução de ações de vigilância, alerta e resposta à emergência de Covid-19. A execução dos recursos foram prorrogados até 31 de dezembro de 2021 pelo [Decreto nº 10.579 de 18 de dezembro de 2020](#).

As ações previstas para os CIEVS foram:

I - quanto aos CIEVS dos estados, dos municípios e do Distrito Federal:

- a) monitorar eventos que possam aumentar a magnitude da emergência em saúde pública pela COVID-19, em nível local, regional, nacional ou internacional;
- b) realizar a análise de situação de saúde, como mecanismo central da gestão das emergências em saúde pública relacionadas à COVID-19;
- c) coletar, consolidar, analisar e disseminar informações para caracterizar e definir o perfil e dinâmica da COVID-19 no âmbito do seu território municipal, estadual e do Distrito Federal;
- d) realizar a articulação entre os diferentes órgãos e instituições envolvidos na resposta à emergência da COVID-19; e
- e) apoiar a resposta à emergência em saúde pública por COVID-19.

As ações previstas para as coordenações estaduais da RENAHE e seus NHE foram:

- a) notificar casos e óbitos por COVID-19 ocorridos em âmbito hospitalar, realizando, inclusive, notificação negativa dos casos e óbitos, quando aplicável, nos sistemas de informação oficiais do Ministério da Saúde;
- b) realizar busca ativa para os pacientes internados e atendidos em pronto-socorro e ambulatório da unidade hospitalar, com suspeita de COVID-19;
- c) desenvolver processo de trabalho integrado aos setores estratégicos da unidade hospitalar, para fins de implementação das atividades de vigilância epidemiológica, com acesso às informações necessárias à detecção, monitoramento e encerramento de casos ou surtos sob investigação;
- d) promover educação continuada para os profissionais dos serviços, estimulando a notificação das doenças no ambiente hospitalar, visando melhoria dos processos de trabalho para sensibilização do serviço; e
- e) monitorar, avaliar e divulgar o perfil de morbimortalidade hospitalar.

Equipamentos

Os investimentos na ampliação e fortalecimento da Rede Nacional de Vigilância, Alerta e Respostas às Emergências em Saúde Pública (Rede CIEVS) é intensificada no ano de 2020, com distribuição **2.373 equipamentos** para as salas de situações, estruturação de nova sala do CIEVS Nacional, além de desenvolvimento de painel de saúde das doenças, agravos e eventos de comunicação imediata, relevante à nível nacional e atualização do Sistema Integrado de Monitoramento de Eventos em Saúde Pública (SIME) com diferentes atores envolvidos como Centros de Controle e Prevenção de Doenças dos Estados Unidos (CDC), Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Organização Pan-Americana de Saúde, Organização Mundial de Saúde (OPAS/OMS) (Figura 2).



Figura 2. Sala Nacional do CIEVS
Fonte: CIEVS/CGEMSP/DSASTE/SVS/MS

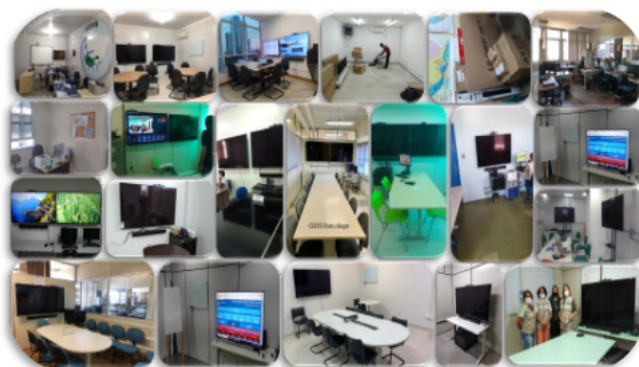


Figura 3. Salas da Rede CIEVS
Fonte: CIEVS/CGEMSP/DSASTE/SVS/MS

Do total de 130 CIEVS, cerca de 94 (72%) já confirmaram recebimento de equipamentos (Tabela 1), e desses somente quatro ainda estão aguardando instalação devido a limitações locais (CIEVS Minas Gerais, CIEVS Corumbá, CIEVS Cáceres e CIEVS Porto Velho). O custo aproximado com esses equipamentos, por CIEVS, foi de R\$ 61.472,00, totalizando R\$ 5.778.368,00.

Tabela 1: Equipamentos disponibilizados por CIEVS, Brasil, 2021. N= 94 CIEVS

Descrição do Material/ Serviço	Qtd
LOUSA DE VIDRO MAGNÉTICA 0,90 X 0,60	1
MICROPHONE OMNIDIRECIONAL PARA WEBCONFERÊNCIA	1
TABLET SAMSUNG MODELO TAB A	2
CAPA PARA TABLET SAMSUNG MODELO	2
HEADSET (GARANTIA DE 1 ANO)	4
IMPRESSORA LASER BIVOLT	1
COMPUTADOR DESKTOP I7 COM MONITOR 21"	2
NOTEBOOK I7	2
TV DE LED 65" + SUPORTE	2
SISTEMA PARA WEBCONFERÊNCIA (CODEC IX COLLABORATION)	1
CONDICIONADOR DE ENERGIA	1
RACK DE PAREDE	1
SWITCH POE 24 PORTAS	1
TELEFONE	1
CAIXA ACÚSTICA TIPO SOUNDBAR	1
SERVIÇO DE INSTALAÇÃO DAS SALAS DE SITUAÇÃO	1
Total	24

Fonte: CIEVS/CGEMSP/DSASTE/SVS/MS.

Comunicação ativa

Na iniciativa de estabelecimento de comunicação ativa entre a Rede CIEVS não hierarquizada que articula e compartilha informações e junto a RENAHEV foram estabelecidos encontros semanais. Ao total do ano de 2020, foram realizadas 13 plenárias com a Rede CIEVS, que acontecem todas as segundas-feiras, às 15:00 como espaço para discussão, compartilhamento de informações. As temáticas são definidas em conjunto com a Rede CIEVS e coordenada pelo CIEVS Nacional que articula a participação das áreas técnicas para esclarecimento de dúvidas, compartilhamento de novas orientações e monitoramento e avaliação do processo de fortalecimento e ampliação da Rede CIEVS.

As reuniões semanais da RENAHEV acontecem todas as terças-feiras, às 10h, com a participação ativa das coordenações estaduais visando a implementação da vigilância epidemiológica hospitalar e discussão do Plano nacional de fortalecimento e ampliação da RENAHEV. Este plano está estruturado em quatro fases (1º Planejamento, 2º Implementação, 3º Operacionalização e 4º Avaliação), sendo que, em fevereiro de 2021, foi concluída a primeira etapa.

Além das reuniões contínuas foram definidos grupos de WhatsApp com os pontos focais das Redes, CIEVS e RENAHEV para uma comunicação ativa de alertas, comunicações de riscos, informes de potenciais emergências em saúde pública, principalmente para apoiar à resposta à COVID-19.

Recursos humanos

Em dezembro de 2020 a CGEMSP/DSASTE/SVS/MS, em parceria com a Fiocruz, publicou três Chamada Pública para preenchimento de 183 vagas imediatas, sendo 129 para bolsista de extensão para o Projeto de FORTALECIMENTO DA REDE NACIONAL DE VIGILÂNCIA, ALERTA E RESPOSTA DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE REDE CIEVS PARA O ENFRENTAMENTO DA COVID-19, 27 para Projeto de FORTALECIMENTO E INOVAÇÃO DA REDE NACIONAL DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA HOSPITALAR (RENAHEV), PARA O ENFRENTAMENTO DA COVID-19 e 27 para Projeto de FORTALECIMENTO E INOVAÇÃO DA REDE DE VIGILÂNCIA, ALERTA E RESPOSTA DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE REDE VIGIAR-SUS PARA O ENFRENTAMENTO DA COVID-19.

O processo de seleção contou com 2.830 inscrições para as três chamadas, com 1.530 avaliações curriculares, 641 entrevistas, com participação de 360 avaliadores de diferentes instituições e representantes dos CIEVS Nacional, CIEVS Estaduais, Municipais, Fronteira, Distrito Sanitário Especial Indígena – DSEI, Instituto Evandro Chagas – IEC/SVS, da Secretaria Especial de Saúde Indígena – SESAI, da Fiocruz e da SVS. Acumulando 119 horas de entrevistas, com 641 bancas, com três avaliadores por banca, em 10 dias de entrevistas e com uma média de 64 candidatos por dia, e com até oito bancas simultâneas e ao finalizando com 168 candidatos aprovados, sendo 27 para o apoiador do VigiAR-SUS, 27 Renaveh e 114 para CIEVS.

A [Chamada nº 69/2020](#) corresponde ao apoiador do CIEVS, no qual tiveram 1.136 inscrições, onde foram selecionados para a 2ª etapa de avaliação curricular 621 candidatos, na 3ª etapa de entrevistas tiveram 441, que foram entrevistados por representantes dos CIEVS Nacional, CIEVS Estaduais, Municipais, Fronteira, Distrito Sanitário Especial Indígena – DSEI, Instituto Evandro Chagas – IEC/SVS, da Secretaria Especial de Saúde Indígena – SESAI, da Fiocruz e da SVS. Foram realizadas 114 bancas com aproximadamente, 38 horas de entrevistas em três dias, com uma média de 64 candidatos entrevistados por dia. Ao final do processo foram selecionados para apoiar os CIEVS 114 candidatos aprovados. Os CIEVS que não tiveram candidatos selecionados serão articulados outros processos para que possam ser contemplados com os apoiadores. A previsão de início das atividades dos apoiadores do CIEVS selecionados a serem incorporados às equipes locais está prevista para 05 de abril de 2021. O valor da bolsa foi estabelecido considerando a formação acadêmica e tempo de experiência profissional, podendo ser até R\$ 5.500,00 mensais. A vigência do contrato, tem um prazo determinado de 12 meses, podendo haver prorrogação.

A [Chamada nº 70/2020](#) corresponde ao apoiador da Renaveh, no qual tiveram 968 inscrições, onde foram selecionados para a 2ª etapa de avaliação curricular 480 candidatos, na 3ª etapa de entrevistas tiveram 91, que foram entrevistados por representantes dos coordenadores estaduais da Renaveh, da Fiocruz e da SVS. Foram realizadas 91 bancas com aproximadamente, 45,5 horas de entrevistas em cinco dias, com uma média de 13 candidatos entrevistados por dia. Ao final do processo foram selecionados para apoiar os coordenadores estaduais da Renaveh 27 candidatos aprovados. A previsão de início das atividades dos apoiadores da Renaveh selecionados a serem incorporados às equipes locais está prevista para 29 de março de 2021. O valor da bolsa foi estabelecido considerando a formação acadêmica e tempo de experiência profissional, podendo ser até R\$ 5.500,00 mensais. A vigência do contrato, tem um prazo determinado de 12 meses, podendo haver prorrogação.

A [Chamada nº 71/2020](#) corresponde ao apoiador do Projeto VigiAR-SUS, no qual tiveram 726 inscrições, onde foram selecionados para a 2ª etapa de avaliação curricular 429 candidatos, na 3ª etapa de entrevistas tiveram 109, que foram entrevistados por representantes dos CIEVS Nacional, CIEVS Estaduais, da Fiocruz e da SVS. Foram realizadas 109 bancas com aproximadamente, 36,5 horas de entrevistas em cinco dias, com uma média de 13 candidatos entrevistados por dia. Ao final do processo foram selecionados para apoiar o MS na implementação do Projeto VigiAR-SUS 27 candidatos aprovados. A previsão de início das atividades dos apoiadores do Projeto VigiAR-SUS selecionados a serem incorporados às equipes locais está prevista para 29 de março de 2021. O valor da bolsa foi estabelecido considerando a formação acadêmica e tempo de experiência profissional, podendo ser até R\$ 7.000,00 mensais. A vigência do contrato, tem um prazo determinado de 12 meses, podendo haver prorrogação.

Planos de ação de vigilância em emergências em saúde pública

A preparação e a resposta às emergências reduzem os impactos na saúde pública e a coordenação entre as esferas de gestão do SUS, e a integração dos serviços de saúde é essencial para uma resposta oportuna.

Diante da necessidade da elaboração de um Plano que norteasse as ações de vigilância em emergências de saúde pública, a CGEMSP/DSASTE/SVS/MS estimulou que a rede CIEVS fizesse a construção de um documento segundo a realidade local.

Até o momento, embora a maioria dos CIEVS tenha finalizado o seu Plano, encontram-se em elaboração 14 Planos (CIEVS estaduais: Amapá e Piauí; CIEVS capitais: Rio Branco-AC, Macapá-AP, Curitiba-PR e Florianópolis-SC; CIEVS Fronteira: Guajará-Mirim-RO, Tabatinga-AM e São Borja-RS; CIEVS estratégicos: Ananindeua- PA, Parnamirim- RN, Contagem- MG, Santo André- SP e Londrina- PR).

Programa de Formação em Emergências em Saúde Pública

Foi estabelecido um **Programa de Formação em Emergências em Saúde Pública** visando preparar os apoiadores, profissionais envolvidos na preparação, vigilância e resposta a potenciais emergências em saúde pública. A oportunidade de um Programa possibilitará uma atualização contínua, livres, gratuita e com alta qualidade, alcançando rapidamente um número grande de trabalhadores, contando com professores, tutores e especialistas na área de emergências em saúde pública, ciências sociais, exatas, e principalmente no fortalecimento dos conhecimentos em epidemiologia de campo.

As formações foram escolhidas formatos de cursos, incorporando a Educação à Distância, ou e-learning (do inglês *electronic learning*, "aprendizagem eletrônica") ou ensino eletrônico corresponde a um modelo de ensino não presencial, no qual o modelo de ensino/aprendizagem é eletrônico no ambiente online, aproveitando as capacidades da internet para comunicação e distribuição de conteúdo. Esse modelo pode contar ou não com professor, à distância, utilizando a internet como meio de comunicação (síncrono ou assíncrono), podendo existir sessões presenciais intermédias. As salas virtuais ou ambiente virtual de aprendizagem (AVA) possibilita diferentes formas de interação com os participantes.

O modelo do *e-learning* pode receber o nome de *blended learning* ou *b-learning*. O modelo *blended learning* é um derivado do *e-learning*, e refere-se a um sistema de formação onde parte dos conteúdos é transmitido à distância, mas inclui sessões presenciais, daí a origem da designação *blended* que significa misto, combinado. A distribuição de horas virtuais e presenciais variam conforme os tipos de cursos propostos, que podem ter 85% presencial, 25% à distância ou 30% presencial e 70% à distância. Esse ainda podem ser síncronos ou assíncronos, o primeiro está relacionado quando o professor e alunos estão em aula ao mesmo tempo (webconferência, videoconferências, chat), e segundo o professor e alunos não estão em aula ao mesmo tempo (e-mail, fóruns). Adotou-se ainda o modelo e-learning corporativo, onde não tem professor, são os conhecimentos como autotreinamento, neste os alunos se inscreve, participar e termina conforme sua disponibilidade. A proposta de ensino à distância possibilita "uma para muitos", "um para um" e "muitos para um", a depende do curso escolhido, aumentando as possibilidades de difusão do conhecimento e democratizando o saber para profissionais envolvidos na preparação, vigilância e resposta.

Foi realizado um levantamento das principais iniciativas direcionadas para o fortalecimento e ampliação do CIEVS, Renaveh, EpiSUS para direcionar a primeira lista de cursos a serem ofertados. A programação de cursos está apresentada na Figura 4.

Curso	Curso de detecção digital de rumores (EIOS)	Curso de Preparação e resposta às Emergências em Saúde Pública no âmbito do SUS	Formação de tutores	Vigilância da Covid-19	Curso Básico de Vigilância Epidemiológica em âmbito hospitalar	EpiSUS Intermediário especialização	Investigação de campo	EpiSUS Fundamental	Comunicação de risco	Simulado em Emergências em Saúde Pública	Emergências Biológicas	Emergências complexas
Formato	EAD	EAD	EAD	EAD	EAD	EAD Híbrido	EAD Híbrido	EAD Híbrido	EAD	EAD Híbrido	EAD Híbrido	EAD Híbrido
Carga horária	16 horas	41 horas	80 horas	80 horas	12 horas	544 horas	80 horas	180 horas	40 horas	40 horas	40 horas	80 horas
Vagas	3.000	2.000	1.500	5.000	1.500	808	2.000	1.840	1.000	120	200	200
Data	02/03/21	05/04/21	Abr/21	Mai/21	Mai/21	Mai/21	Jun/21	Jun/21	Ago/21	Set/21	Set/21	Set/21

Figura 4. Cursos de formação em emergências em saúde pública
Fonte: CIEVS/CGEMSP/DSASTE/SVS/MS

1. DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

1.1. O processo de concessão de bolsa será regido pelas disposições regulamentares contidas no presente termo de referência, aprovado pelo Ministério da Saúde, por meio da Coordenação Geral de Emergência em Saúde Pública, Departamento de Saúde Ambiental do Trabalhador e Vigilância das Emergências em Saúde Pública, da Secretaria de Vigilância em Saúde, Ministério da Saúde (CGEMSP/DSASTE/SVS/MS) e pela Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz Brasília), com execução por meio da Fundação para o Desenvolvimento Científico e Tecnológico em Saúde (Fiotec).

1.2. A Fiocruz Brasília e a CGEMSP/DSASTE/SVS/MS manterão grupo de seleção para acompanhar e executar todas as etapas de seleção de tutores.

2. DO EpiSUS

O Programa de Curso em Epidemiologia Aplicada aos Serviços do Sistema Único de Saúde - EpiSUS, foi implantado no ano 2000, no âmbito federal das ações de vigilância em saúde, para fortalecer a capacidade nacional de resposta às emergências em saúde pública, com a colaboração do Centro de Controle e Prevenção de Doenças (CDC, sigla em inglês) dos Estados Unidos da América (EUA) sendo totalmente conduzido por seus egressos a partir de 2009.

Em 2015, por conta da epidemia de Zika vírus e suas consequências, decretou-se a primeira emergência de saúde pública de interesse internacional (ESPIN) ocorrida no país. Com isso, o EpiSUS participou de diversas investigações pelo país e surgiu a necessidade de uma capacitação em serviço que alcançasse os profissionais dos municípios. Assim, foi implantada a estratégia piramidal do treinamento em epidemiologia de campo em 2017, com a criação do EpiSUS-Fundamental e a renomeação do programa inicial, que passou a ser o EpiSUS-Avançado. Em resumo, as duas estratégias se diferenciam em relação a duração, a público-alvo, os produtos requeridos e o tipo de dedicação dos profissionais em treinamento.

Mais recentemente, em 2020, foi realizada um protótipo do nível intermediário da estratégia piramidal, denominado Especialização em Epidemiologia Aplicada aos Serviços do SUS, em parceria entre a Secretaria de Vigilância em Saúde e a Fiocruz Brasília (Núcleo de Epidemiologia e Escola Fiocruz de Governo), denominado EpiSUS-Intermediário.

O EpiSUS-Intermediário é um curso em serviço e como toda iniciativa de capacitação do EpiSUS tem a característica do "aprender fazendo", onde a carga horária prática supera a teórica e inclui atividades a serem desenvolvidas em serviço.

O curso tem destaque na qualificação dos profissionais das secretarias de saúde estaduais e federais para a melhoria das ações em vigilância epidemiológica, no fortalecimento da saúde pública por meio da capacidade de avaliar os sistemas de vigilância, nas investigações e controle de surtos, planejamento e realização de estudos de campo no âmbito regional e local. O foco principal da especialização em Epidemiologia de Campo - EpiSUS é a identificação e levantamento de um problema de saúde local, cuja resposta deverá ser elaborada por meio de projeto aplicado a ser desenvolvido em grupo.

O curso terá uma carga horária de 564 horas. Será dividido em 8 módulos, sendo 6 a distância e 02 presenciais, caso haja condição sanitária, ou realizadas remotamente no período destes módulos, equivalente a 8 meses de atividades no âmbito do serviço.

Durante o curso os profissionais devem atuar, onde conduzem projetos para praticar, implementar e consolidar o que aprenderam nos módulos à distância.

O curso de Especialização em Epidemiologia Aplicada aos Serviços do SUS -EpiSUS Intermediário terá duração de oito meses de curso e um mês para orientações e correções dos Trabalhos de Conclusão de Curso (TCC), totalizando 9 meses de tutoria, no formato híbrido, com momentos em Educação à Distância e Presencial, com atividades teóricas, como aulas, fóruns de discussão e resolução de exercícios e estudos de casos, além das atividades práticas a

serem realizadas no âmbito do serviço denominadas trabalhos de campo como nos produtos a serem entregues pelos estudantes, tópicos relacionados vigilância em saúde pública (análise de dados e avaliação de sistema), investigação epidemiológica de campo, métodos em epidemiologia, comunicação oral e escrita de informações de saúde pública, totalizando 564 horas de curso.

Estima-se que o tutor deve dispender cerca de 10 horas semanais, a cada 05 (cinco) estudantes tutorados, sendo, deste total, ao menos 2 horas por semana em encontros síncronos (em horário comercial).

3. Concepção pedagógica do curso

Para o Curso de Especialização em Epidemiologia de Campo - EpiSUS, adota-se o modelo híbrido de ensino, de maneira a combinar atividades a distância com atividades presenciais de campo. A intenção é propiciar as condições para a oferta qualificada de conteúdos teóricos, previamente estruturados, combinada à aplicação prática desses conhecimentos.

Dessa maneira, o curso se apoia em um desenho pedagógico centrado no protagonismo do cursista, atendendo ao propósito de formação em serviço, com o aprofundamento requerido, níveis de adesão e motivação positivos, além de uma forte interação. Essa metodologia configura uma via permanente de construção da aprendizagem e da aquisição de recursos cognitivos de ordem superior, complexos e duráveis.

Neste percurso formativo, as metodologias predominantes são a sala de aula invertida (flipped classroom) e as metodologias ativas de aprendizagem, especialmente estudo de caso e problematização. Os cursistas são instados a aprender a investigar, a aprender a aprender, a refletir, a discutir e a compartilhar o que sabem. Para tanto, os tutores estimulam a busca autônoma da informação, oferecendo apoio à resolução dos problemas propostos. Aproveitando o que há de melhor na modalidade a distância e na utilização de tecnologias educacionais, todos os atores envolvidos no processo educativo são chamados a partilhar responsabilidades, conformando uma rede de aprendizagem contínua e de forte valor instrumental. Estes itens serão relatados mensalmente como registro de todo acompanhamento da tutoria em formato de relatório.

A metodologia proposta contribui, para além da formação técnica, com o desenvolvimento de competências relacionadas à possibilidade de multiplicar aprendizagem. Para isso, a metodologia se baseia em alguns elementos que constituem o curso a saber:

- 1) Aulas teóricas: organizadas por meio de vídeos e e-books de alta qualidade, elaboradas por especialistas com grande expertise na área e disponibilizadas em uma plataforma moderna e intuitiva.
- 2) Atividades de campo: organizadas com vistas à aplicação prática dos conteúdos em um movimento de ação-reflexão-ação, em que a partir dos temas estudados, os cursistas, e seus respectivos tutores participarão de fóruns interativos para a reflexão sobre a proposta de campo.
- 3) Atividades de pesquisa e sistematização de conhecimento: organizadas com vistas a desenvolver as competências relacionadas à busca autônoma do conhecimento; levantamento de dados epidemiológicos; sistematização e divulgação adequada e escorreita de informações.
- 4) Atividades diagnósticas: organizadas para verificar o ponto adequado de entrada em cada sequência de aprendizagem, o que permite, a partir daí, determinar melhor o apoio a ser dado ao cursista.
- 5) Atividades avaliativas: organizadas com vistas ao acompanhamento do processo educativo, ratificando ações e corrigindo rumos, quando necessário.

Todo o curso será ofertado no Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA) da Escola de Governo Fiocruz Brasília <http://ead.efg.fiocruz.br>

Trata-se, portanto, de uma abordagem inovadora, cuja aprendizagem se torna muito mais envolvente, prática e significativa na medida que proporciona maior flexibilidade de tempo e de espaço para aprendizagem, privilegiando as subjetividades no que diz respeito às diferentes formas de aprender em que são considerados o ritmo pessoal de aprendizagem, o estudo prévio do conteúdo e a adoção das melhores estratégias para se alcançar êxito na formação em serviço.

A estrutura pedagógica do EpiSUS-Intermediário é organizada em 4 domínio de competências:

Domínio 1: Vigilância em Saúde Pública

- a) Analisar dados de vigilância usando métodos epidemiológicos descritivos; Resumir os dados de vigilância para identificar tendências e padrões; Criar tabelas, gráficos, mapas e breves descrições para exibir e descrever tendências e padrões identificados nos dados de vigilância; Interpretar as tendências e padrões identificados nos dados de vigilância;
- b) Avaliar um sistema de vigilância em saúde pública; Descrever os principais recursos (estrutura), operações (fluxo de dados) e atributos (qualitativos e quantitativos) de um sistema de vigilância; Realizar uma avaliação de um sistema de vigilância específico usando critérios estabelecidos; Interpretar os resultados da avaliação, identificando pontos fortes, limitações e vieses; Desenvolver recomendações práticas para melhorar o sistema de vigilância, com base na avaliação.

Domínio 2: Investigação de Campo

- a) Realizar uma investigação de campo de um surto ou outro problema de saúde pública potencialmente grave usando epidemiologia descritiva; Desenvolver objetivos para uma investigação de campo; Colaborar e determinar os principais parceiros para uma investigação epidemiológica; Usar métodos epidemiológicos descritivos para caracterizar casos e outros sujeitos durante uma investigação de campo; Construir e aplicar as definições de caso para uma investigação de campo de um surto; Encontrar os casos usando uma abordagem sistemática; Coleta dos dados sistematicamente; Utilizar métodos epidemiológicos descritivos e tabulações cruzadas para analisar os dados; Avaliar e desenvolver hipóteses epidemiológicas; Usar métodos epidemiológicos, pensamento crítico e julgamento epidemiológico para avaliar o valor das hipóteses
- b) Utilizar os recursos laboratoriais para apoiar investigações epidemiológicas de campo; gerenciar dados da investigação; desenvolver estratégias práticas de controle e prevenção com base nos resultados.

Domínio 3: Métodos Epidemiológicos

- a) Aplicar métodos epidemiológicos para investigar um problema de saúde pública; Elaborar uma pesquisa de campo ou estudo transversal; Determinar o tamanho da amostra e a estratégia de amostragem para uma pesquisa; Elaborar um questionário e um formulário de consentimento informado; Desenvolver um protocolo de estudo que inclua a descrição do problema, objetivos do estudo e métodos de estudo; Realizar uma pesquisa de campo ou estudo transversal; Conduzir entrevistas usando um questionário padrão; Aplicar princípios de informática e gerenciamento de dados para apoiar investigações epidemiológicas e vigilância; Usar ferramentas de software (Epi Info) para entrada, gerenciamento, análise, mapeamento e relatório de dados; Analisar dados de uma investigação ou estudo epidemiológico; Identificar os principais resultados do estudo; Interpretar dados de uma investigação, pesquisa ou estudo epidemiológico; Recomendar intervenções baseadas em evidências e medidas de controle em resposta a descobertas epidemiológicas.

Domínio 4: Comunicações

- a) Comunicar informações de saúde pública por meio de relatórios concisos e orais; Produzir relatórios para um público de saúde pública; Preparar relatórios de vigilância (avaliação do sistema e investigação de campo); Preparar resumo para submissão a uma conferência ou publicação nacional ou internacional; Desenvolver uma apresentação oral a partir de um relatório escrito ou atividade de campo; Preparar as comunicações para públicos específicos, incluindo autoridades, pares e comunidades; Utilizar os princípios básicos da comunicação de riscos ao falar com o público no contexto de um surto ou outro problema de saúde pública.

Busca-se então, promover ações pedagógicas que articulem os saberes e as práticas, vinculando-os aos ideais da ética, da responsabilidade, da cidadania, da solidariedade e do espírito coletivo e direcionando-as ao atendimento das necessidades e problemas da comunidade regional e local.

A estratégia de capacitação do EpiSUS-Intermediário visa desenvolver capacidades epidemiológicas voltadas ao serviço, tornando-se uma força de trabalho em todas as esferas de gestão do Sistema Único de Saúde promovendo melhor qualificação no sistema público de saúde.

4. PÚBLICO-ALVO E DOS PRÉ-REQUISITOS

Poderão se candidatar como tutor para o Curso de Especialização em Epidemiologia Aplicada aos Serviços do SUS - EpiSUS Intermediário, conforme requisitos obrigatórios e desejáveis listados abaixo e pontuação descrita no Anexo I:

Requisitos obrigatórios:

- 4.1. Profissionais com formação de nível superior, preferencialmente na área da saúde, com experiência profissional de pelo menos cinco anos no desenvolvimento de atividades de nível superior em uma das seguintes áreas: (a) epidemiologia, (b) doenças infecciosas e parasitárias ou medicina tropical, (c) infecção hospitalar, (d) infectologia, (e) medicina preventiva e social, (f) medicina comunitária, (g) medicina sanitária, (h) saúde coletiva/saúde pública, (i) saúde indígena, população quilombola e ribeirinha, (j) saúde da família, (k) saúde do trabalhador, (l) vigilância em saúde, (m) vigilância em saúde ambiental, (n) vigilância epidemiológica, (o) vigilância hospitalar, (p) vigilância sanitária e áreas de interesse do País;
- 4.2. Especialização na área de Saúde Pública ou Coletiva ou áreas afins;
- 4.3. Disponibilidade para participar integralmente da atividade presencial ao final do curso, em local a ser definido pela coordenação do curso.
- 4.4. Dispor de recursos técnicos para acessar os conteúdos: navegadores web, em suas versões mais recentes, compatíveis com os padrões web atuais, e conexão de internet que proporcione boa qualidade em comunicações de áudio e vídeo (ex.: webconferência, Zoom, Teams, googlemeet, Webex, etc);
- 4.5. Possuir conhecimento em softwares de análise de dados, tabulação e interpretação de dados. (formulário anexo).
- 4.6. Possuir conhecimento em epidemiologia (formulário anexo).

Observação: Poderão se inscrever no processo seletivo profissionais com vínculo empregatício, desde que apresentem, no momento da inscrição, carta de anuência da chefia imediata (Conforme modelo em Anexo III) para desenvolvimento das atividades presenciais do curso quando necessário deslocamento.

Requisitos desejáveis:

- 4.6. Ser egresso do EpiSUS dos Níveis avançado e/ou intermediário e/ou fundamental ou ter sido monitor nesses cursos ou participado de investigação de campo com o uso dos softwares Epi Info e QGIS;
- 4.7. Ter experiência em atividades de tutoria/monitoria em cursos de saúde pública na modalidade presencial e/ou EaD;

5. DAS VAGAS PARA TUTOR

- 5.1. Serão oferecidas **até 80 vagas para tutor**, para atuação pelo período de nove (9) meses, conforme cronograma do curso.
- 5.2. O tutor deverá optar por orientação no mínimo cinco (05) e no máximo vinte (20) estudantes ao longo do período de nove (9) meses, sendo oito (8) meses de curso e um (1) mês para orientação e entrega final do Trabalho de Conclusão de Curso da Especialização. Serão priorizados na seleção os tutores com disponibilidade para acompanhar o maior número de estudantes.
- 5.3. Haverá formação de cadastro de reserva, que poderá ser acionado, a qualquer tempo, conforme a necessidade, dentro do prazo de vigência do curso.

6. TEMPO DE DURAÇÃO E VALOR DA BOLSA

- 6.1. A bolsa tem duração de nove (9) meses a contar do início das atividades do curso até o seu encerramento.
- 6.2. A bolsa poderá ser suspensa ou até mesmo cancelada, a qualquer tempo, a critério da coordenação do curso.
- 6.3. O valor da bolsa será calculado considerando a proporcionalidade de **R\$ 200,00 (duzentos Reais) por aluno**, a depender da formação e tempo de experiência do candidato, conforme normativa da Fiotec, sendo o valor máximo de **R\$ 4.000,00 (quatro mil reais mensais)**.
- 6.4. Caso haja condições sanitárias no período do módulo presencial, este ocorrerá na UF de atuação do tutor.
- 6.5. Caso o candidato seja beneficiário de outra bolsa da Fiotec, o valor da bolsa seguirá as normas previstas na normativa da Fiotec, com atenção ao teto estabelecido pela normativa vigente.

7. DAS ATRIBUIÇÕES DO TUTOR

- 7.1. Participar integralmente das atividades que compõem o curso em todo o período de realização, incluindo as atividades EaD e presenciais.
- 7.2. Participar integralmente do curso de formação de tutores, previsto para ser realizado virtualmente em abril de 2021, e ter aprovação de desempenho.
- 7.2. Apoiar as atividades EaD e presenciais do curso, incluindo a organização de atividades pedagógicas, avaliações, visitas pedagógicas, web conferências, seminários, grupos de estudos independentes, dentre outras atividades.
- 7.3. Orientar os estudantes na elaboração e desenvolvimento dos produtos de campo estabelecidos no curso e no Trabalho de Conclusão de Curso;
- 7.4. Estabelecer rotina semanal de monitoramento e reunião síncrona com os estudantes, com especial atenção aos que demonstram maior dificuldade.
- 7.5. Orientar os estudantes, conforme designação da coordenação do curso, na elaboração das atividades integrantes do curso, e enviar relatórios de acordo com as solicitações das coordenações do curso e de tutoria.

- 7.6. Cumprir os prazos e agenda estabelecidos pela coordenação do curso para a execução e entrega dos produtos.
- 7.7. Orientar e mediar os processos de aprendizagem, acompanhando os estudantes de forma sistemática e planejada nas atividades do curso.
- 7.8. Participar presencialmente das atividades teórico-práticas e monitorar as atividades de dispersão (trabalho de campo e orientações à distância). As agendas dos tutores serão coordenadas pela área técnica demandante, que as disponibilizarão assim que iniciada a execução dos produtos.
- 7.9. Ter disponibilidade para deslocamento, fora do município e/ou UF de residência, para participar de apoio aos estudantes em possível trabalho de campo, caso haja condições sanitárias no período.
- 7.10. Registrar no ato da inscrição a Unidade Federada (UF) que tem disponibilidade para atuar. A distribuição dos tutores pelas UF será definida pela coordenação do curso.

8. DA INSCRIÇÃO E ENTREGA DA DOCUMENTAÇÃO OBRIGATÓRIA

- 8.1. O período da inscrição é de 22 de março a 02 de abril de 2021, pelo formulário no link: <https://forms.gle/ECNBGI74vBZbW5kHA>.
- 8.2. Documentação obrigatória:
 - 8.2.1. Documentos pessoais (Identidade e CPF).
 - 8.2.2. Currículo resumido, atualizado, atendendo ao estabelecido no Anexo I deste edital - e o link com o endereço eletrônico da versão atualizada do currículo lattes.
 - 8.2.3. Comprovante de graduação emitido pela instituição competente (frente e verso).
 - 8.2.4. Comprovante de formação específica descrito no item 3.2 e experiência profissional discriminado no Anexo II.
 - 8.2.5. Comprovante de anuência da chefia imediata (Anexo III), quando aplicável.
 - 8.2.6. Declaração de veracidade dos documentos entregues, sendo facultada à coordenação a exigência de comprovantes originais (Anexo IV)
- 8.3. Qualquer informação falsa ou não comprovada levará à eliminação do candidato, sem prejuízo das sanções penais cabíveis.

9. PROCESSO DE SELEÇÃO DOS INSCRITOS

O Processo Seletivo será efetuado em duas etapas.

- 9.1. A PRIMEIRA ETAPA, de caráter ELIMINATÓRIO, consistirá na análise da documentação enviada pelos candidatos por uma comissão de seleção constituída pela coordenação do curso;
- 9.2. Serão considerados os seguintes critérios avaliativos: quantidade de tutores por Estado, formação e experiência profissional. Os critérios avaliativos estão descritos no Anexo I.
- 9.3. A SEGUNDA ETAPA consistirá na participação no Curso de Formação Pedagógica em EAD, exclusivamente pelos candidatos que foram selecionados na 1ª etapa. Como parte do processo seletivo, esta segunda etapa possui caráter ELIMINATÓRIO e está prevista para ser realizada totalmente a distância no período de 12/04 a 23/04/2021.
- 9.4. Em nenhuma hipótese será aceito pedido de reconsideração da decisão tomada pela Comissão de Seleção.

10. CRITÉRIOS DE DESCLASSIFICAÇÃO

Será desclassificado, em qualquer momento no processo de seleção, o candidato que não atender aos critérios exigidos ou aos requisitos e normas estabelecidas neste edital ou deixar de enviar algum dos documentos requeridos, ou enviar documentos inválidos ou fora do prazo, ou não obtiver desempenho satisfatório no curso de formação.

11. CONVOCAÇÃO

Os tutores selecionados serão convocados para confirmação do seu interesse e apresentação da documentação necessária à concessão da bolsa.

12. EFETIVAÇÃO DA BOLSA

- 12.1. A convocação do candidato selecionado para assinatura do contrato será feita por envio de mensagem para o endereço eletrônico fornecido pelo candidato no ato da inscrição.
- 12.2. O candidato que, no prazo de três dias úteis, não atender à convocação de que trata o item anterior, será considerado desistente, sendo convocado o candidato seguinte da classificação na ordem decrescente.
- 12.3. Os aprovados deverão assinar um termo de compromisso quanto ao desenvolvimento das atividades e requisitos necessário para a entrega dos produtos previstos para a operacionalização do projeto.

13. PRAZO DO CADASTRO DE RESERVA

O cadastro de reserva de bolsistas terá validade de 12 meses, a partir da divulgação do resultado do processo seletivo na página da Fiotec, podendo ser renovado uma única vez por igual período. Nesse período, qualquer um dos profissionais selecionados por meio deste edital poderá ser convidado a colaborar como tutor no curso do EpiSUS Intermediário.

14. CRONOGRAMA DO PROCESSO SELETIVO:

AÇÃO	PRAZOS
Período de inscrições pelo formulário eletrônico: https://forms.gle/ECNBGi74vBZbW5kHA	22/03/21 a 04/04/21
Análise curricular pela comissão avaliadora	05/04/21 a 07/04/21
Divulgação do resultado	07/04/21
Convocação por e-mail para a realização do curso de formação para tutores	07/04/21 a 09/04/21
Realização do curso de formação	12/04/21 a 23/04/21
Divulgação do resultado do curso de formação	26/04/21
Convocação por e-mail para entrega da documentação para contratação	26/04/21 a 29/04/21
Data prevista de início da tutoria	03/05/21

15. DISPOSIÇÕES FINAIS

15.1. O desenvolvimento das atividades de tutor não acarretará, em qualquer hipótese, vínculo empregatício com o Ministério da Saúde, com a Fiotec e/ou com a Fiocruz Brasília em qualquer das suas unidades administrativas e/ou acadêmicas.

15.2. Nenhum (a) candidato (a) poderá alegar desconhecimento das instruções contidas nesse Termo de Referência.

15.3. Caso o tutor solicite desligamento antes da finalização do curso deverá comunicar por escrito, com antecedência mínima de trinta dias, à coordenação do curso.

15.4. A critério da coordenação do curso, poderá haver remanejamento da distribuição de estudantes por tutor.

15.5. Os itens constantes nesse Termo de Referência poderão sofrer eventuais alterações, atualizações ou acréscimos, circunstância que será mencionada em comunicados específicos.

15.6. Informações adicionais poderão ser obtidas por meio do correio eletrônico coordenacao.tutoria@episus.fiocruz.br, reserva-se o direito de não prestar informações já contempladas por este Edital.

JANAÍNA SALLAS
Coordenadora-Geral de Emergências em Saúde Pública

DANIELA BUOSI ROHLFS
Diretora do Departamento de Saúde Ambiental, do Trabalhador e Vigilância das Emergências em Saúde Pública

ANEXO I – Tabela de orientação para seleção de tutores

Critério	Atividade	Pontuação unitária	Pontuação máxima
FORMAÇÃO	Diploma ou Declaração de Conclusão de doutorado <i>stricto sensu</i> na área de Saúde Pública ou Coletiva e áreas afins realizadas em Instituição de Ensino Superior (IES) oficialmente reconhecida pelo MEC. DOCTORADO .	20	20
	Diploma ou Declaração de Conclusão de mestrado <i>stricto sensu</i> na área de Saúde Pública ou Coletiva e áreas afins realizadas em Instituição de Ensino Superior (IES) oficialmente reconhecida pelo MEC. MESTRADO .	15	15
	Diploma ou Declaração de Conclusão de especialização em Saúde Pública ou Coletiva e áreas afins realizadas em Instituição de Ensino Superior (IES) oficialmente reconhecida pelo MEC, com carga horária mínima de 360 horas.	10	10
	Diploma ou Declaração de Conclusão de especialização nas áreas de ciências da saúde, educação e áreas afins realizadas em Instituição de Ensino Superior (IES) oficialmente reconhecida pelo MEC.	5	5
FORMAÇÃO ESPECÍFICA	Pontuação máxima	35	
	Declaração de Conclusão do curso EpiSUS-Avançado reconhecida pelo Ministério da Saúde.	15	15
	Declaração de Conclusão do curso EpiSUS-Intermediário	10	10
	Declaração de Conclusão do curso EpiSUS-Fundamental	5	5
	Pontuação máxima	20	

Critério	Atividade	Pontuação unitária	Descrição	Pontuação máxima
EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL	Experiência profissional em vigilância em saúde ou equivalente.	1	A cada ano (mínimo de 5 anos)	20
	Experiência profissional como docente em cursos de graduação e pós-graduação na área de vigilância em saúde ou equivalente.	2	Para cada 40 horas-aula ministradas ou por semestre.	10
	Experiência profissional como tutor/monitor/supervisor em cursos de graduação e pós-graduação na área de vigilância em saúde ou equivalente.	2	Para cada curso.	10
	Orientação de Trabalho de Conclusão de Curso/dissertação/tese.	1	Por trabalho orientado.	5
	Publicação em revista indexada, manuais, boletins epidemiológicos	1	Por trabalho publicado	10
	Pontuação máxima		50	
PONTUAÇÃO MÁXIMA DO CANDIDATO			100	

Anexo II
Documentos comprobatórios da experiência profissional

O tempo de experiência profissional deve ser relativa aos últimos 05 anos e deverá ser comprovado nas formas a seguir:

- a) Carteira de Trabalho e Previdência Social – CTPS, desde que conste o cargo/função compatível com o produto a ser entregue ou;
- b) Certidões e/ou declarações que deverão ser emitidas em papel timbrado da Instituição, datada e assinada pelo responsável da área responsável ou autoridade competente, constando o cargo/função compatível com o produto a ser entregue, período e atividades desenvolvidas, ou;
- c) Em caso de experiência profissional no exterior, apenas será aceito certidões e/ou declarações emitida pela instituição para a qual trabalhou. As certidões e/ou declarações devem ser traduzidas para a língua portuguesa por um tradutor juramentado. Sendo assim, devem estar datadas e assinadas, na qual conste expressamente o cargo/função desempenhado, período e as atividades desenvolvidas, ou;
- d) Certidão e/ou declaração, assinada pelo dirigente máximo da entidade a qual o candidato se vincula ou vinculou formalmente, no caso de experiência como contratado ou cooperativado, datada e assinada, na qual conste expressamente o cargo/função desempenhado, período e as atividades desenvolvidas, ou;
- e) Demonstrativo de pagamento desde que conste a data de ingresso no cargo/função e na instituição, mês de referência e função para a qual concorre.
- f) Para complementação de informações, os documentos acima especificados poderão ser acompanhados de certidão ou declaração de tempo de serviço público ou privado, emitidos pela unidade de recursos humanos da instituição em que trabalha ou trabalhou, em papel timbrado da Instituição, contendo a função ou cargo, atividades exercidas, início e término do vínculo, devidamente datada e assinada pelo responsável pela sua emissão. Na hipótese de não existir a unidade de recursos humanos, a certidão e/ou declaração deverá ser emitida pela autoridade responsável pelo fornecimento do documento.
- g) A apresentação da cópia do contrato sem a certidão e/ou declaração do tempo efetivamente trabalhado, não será considerada para fins de pontuação.
- h) Não serão considerados para fins de comprovação de experiência profissional estágios curriculares ou extracurriculares.
- i) Monitorias, simpósio, congresso e eventos similares, atividade prática durante formação na modalidade de residência em saúde, não serão considerados para fins de comprovação de experiência profissional.
- j) Não será admitido e computado o tempo de serviço prestado concomitantemente, para fim do atendimento da exigência de experiência profissional, exceto para experiência profissional como docente na área de saúde.

Atenciosamente,

Local e data.

Assinatura e carimbo da chefia imediata

ANEXO III
CARTA DE ANUÊNCIA DA CHEFIA IMEDIATA

Considerando a candidatura de vaga para Tutor do Curso de Especialização em Epidemiologia Aplicada aos Serviços do SUS – EpiSUS Intermediário 2021 declaro que estou ciente que o (a) servidor (a) _____, matrícula/CPF: _____. _____. _____. _____. se deslocará para desenvolvimento

das atividades presenciais do curso pelo período de 7 a 10 dias no período de oferta final do curso.

Local, _____, ____ de _____ de 2021.

Ciente, _____

(Nome por extenso)
Assinatura e carimbo da Chefia imediata

ANEXO IV DECLARAÇÃO DE DISPONIBILIDADE, HABILIDADE E VERACIDADE

Eu _____, CPF _____, declaro para fins de participação no processo de seleção para Tutor do Curso de Especialização em Epidemiologia Aplicada aos Serviços do SUS – EpiSUS Intermediário 2021, ter inteiro comprometimento e disponibilidade para atuar e desenvolver as atividades como tutor.

Declaro ter conhecimento de que o trabalho de tutoria envolve a participação em atividades de ensino à distância e encontro presencial ao final do curso.

Declaro possuir todas as condições e habilidades para utilização de computadores e recursos de conectividade.

Declaro serem verdadeiras as informações do currículo que envio para minha inscrição, deixando os comprovantes à disposição da coordenação do curso, a qualquer momento que forem solicitados.

Declaro ter disponibilidade de dedicação XXX horas semanais, sendo XXX em horário comercial para realização das reuniões síncronas com os alunos por mim tutorados.

ANEXO V Declaração de cópia autêntica

DECLARAÇÃO DE CÓPIA AUTÊNTICA (MODELO)

Eu, _____, portador do CPF n. _____, declaro que os comprovantes entregues são cópias autênticas dos originais. Declaro que estou ciente de que, na hipótese de prestar falsas informações, estarei sujeito a imediato desligamento do curso e responderei às penalidades previstas no § 3º do art. 4º do Decreto n. 2.880/1998.

Brasília, ____ de _____ de _____.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. **Portaria nº 30, de 7 de julho de 2005**. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/svs/2005/prt0030_07_07_2005.html
2. Brasil. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.865, de 10 de agosto de 2006**. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt1865_10_08_2006.html
3. Brasil. Presidência da República. **Decreto nº 9.795, de 17 de maio de 2019**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/decreto/D9795.htm
4. Brasil. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução do CNS nº 588, de 12 de julho de 2019**. Disponível em: <https://www.conasems.org.br/wp-content/uploads/2019/02/Reso588.pdf>
5. Brasil. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.430, de 11 de junho de 2018**. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt1430_12_06_2018.html

TERMO DE REFERÊNCIA

CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM EPIDEMIOLOGIA DE CAMPO - EpiSUS

Trata-se de Curso de Especialização em Epidemiologia de Campo - EpiSUS da Escola de Governo Fiocruz da Gerência Regional de Brasília (EGF/Gereb/Fiocruz), a ser realizado no âmbito do Termo de Descentralização (TED) nº 62 de 2020 VPGDI- 050-FIO-20 entre a Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde (SVS/MS) e a Vice Presidência de Gestão e Inovação VPGDI (Fiocruz/RJ) da Saúde (SVS/MS) e a Vice Presidência de Gestão da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz/RJ).

1. Da apresentação:

O Programa de Treinamento em Epidemiologia Aplicada aos Serviços do Sistema Único de Saúde - EpiSUS, foi implantado no ano 2000, no âmbito federal das ações de vigilância em saúde, para fortalecer a capacidade nacional de resposta às emergências em saúde pública, com a colaboração do Centro de Controle e

Prevenção de Doenças (CDC, sigla em inglês) dos Estados Unidos da América (EUA), sendo totalmente conduzido por seus egressos a partir de 2009.

Em 2015, por conta da epidemia de Zika vírus e suas consequências, decretou-se a primeira emergência de saúde pública de interesse internacional (ESPIN) ocorrida no país. Com isso, o EpiSUS participou de diversas investigações pelo país e surgiu a necessidade de uma capacitação em serviço que alcançasse os profissionais dos municípios. Assim, foi implantada a estratégia piramidal do treinamento em epidemiologia de campo em 2017, com a criação do EpiSUS-Fundamental e a renomeação do programa inicial, que passou a ser o EpiSUS-Avançado. Em resumo, as duas estratégias se diferenciam em relação a duração, a público-alvo, os produtos requeridos e o tipo de dedicação dos profissionais em treinamento.

Mais recentemente, em 2020, foi realizada um protótipo do nível intermediário da estratégia piramidal, denominado Especialização em Epidemiologia Aplicada aos Serviços do SUS, em parceria entre a Secretaria de Vigilância em Saúde e a Fiocruz Brasília (Núcleo de Epidemiologia e Escola Fiocruz de Governo), denominado EpiSUS-Intermediário.

O EpiSUS-Intermediário é um curso em serviço e como toda iniciativa de capacitação do EpiSUS tem a característica do “aprender fazendo”, onde a carga horária prática supera a teórica e inclui atividades a serem desenvolvidas em serviço.

O curso tem destaque na qualificação dos profissionais das secretarias de saúde estaduais e federais para a melhoria das ações em vigilância epidemiológica, no fortalecimento da saúde pública por meio da capacidade de avaliar os sistemas de vigilância, nas investigações e controle de surtos, planejamento e realização de estudos de campo no âmbito regional e local. O foco principal da especialização em Epidemiologia de Campo - EpiSUS é a identificação e levantamento de um problema de saúde local, cuja resposta deverá ser elaborada por meio de projeto aplicado a ser desenvolvido em grupo.

O curso apresenta carga horária de 564 horas, organizado em 8 módulos, sendo 6 a distância e 02 presenciais, caso haja condições sanitárias no período destes módulos em um período total de 8 meses de atividades no âmbito do serviço. Durante o curso os profissionais devem atuar nos seus postos de trabalho, onde conduzem projetos para praticar, implementar e consolidar o que aprenderam nos módulos à distância.

1.2. Concepção pedagógica do curso

Para o Curso de Especialização em Epidemiologia de Campo - EpiSUS, adota-se o modelo híbrido de ensino, de maneira a combinar atividades a distância com atividades presenciais de campo. O objetivo é propiciar as condições para a oferta qualificada de conteúdos teóricos, previamente estruturados, combinada à aplicação prática desses conhecimentos.

Dessa maneira, o curso se apoia em um desenho pedagógico centrado no protagonismo do cursista, atendendo ao propósito de formação em serviço, com o aprofundamento requerido, níveis de adesão e motivação positivos, além de uma forte interação. Essa metodologia configura uma via permanente de construção da aprendizagem e da aquisição de recursos cognitivos de ordem superior, complexos e duráveis.

Neste percurso formativo, as metodologias predominantes são a sala de aula invertida (flipped classroom) e as metodologias ativas de aprendizagem, especialmente estudo de caso e problematização. Os cursistas são instados a aprender a investigar, a aprender a aprender, a refletir, a discutir e a compartilhar o que sabem. Para tanto, os tutores estimulam a busca autônoma da informação, oferecendo apoio à resolução dos problemas propostos. Aproveitando o que há de melhor na modalidade a distância e na utilização de tecnologias educacionais, todos os atores envolvidos no processo educativo são chamados a partilhar responsabilidades, conformando uma rede de aprendizagem contínua e de forte valor instrumental.

A metodologia proposta contribui, para além da formação técnica, com o desenvolvimento de competências relacionadas à possibilidade de multiplicar aprendizagem. Para isso, a metodologia se baseia em alguns elementos que constituem o curso a saber:

1. Aulas teóricas: organizadas por meio de vídeos e e-books de alta qualidade, elaboradas por especialistas com grande expertise na área e disponibilizadas em uma plataforma moderna e intuitiva.
2. Atividades de campo: organizadas com vistas à aplicação prática dos conteúdos em um movimento de ação-reflexão-ação, em que a partir dos temas estudados, os cursistas, e seus respectivos, tutores participarão de fóruns interativos para a reflexão sobre a proposta de campo.
3. Atividades de pesquisa e sistematização de conhecimento: organizadas com vistas a desenvolver as competências relacionadas à busca autônoma do conhecimento; levantamento de dados epidemiológicos; sistematização e divulgação adequada e esmerada de informações.
4. Atividades diagnósticas: organizadas para verificar o ponto adequado de entrada em cada sequência de aprendizagem, o que permite, a partir daí, determinar melhor o apoio a ser dado ao cursista.
5. Atividades avaliativas: organizadas com vistas ao acompanhamento do processo educativo, ratificando ações e corrigindo rumos, quando necessário.

Todo o curso será ofertado no Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA) da Escola de Governo Fiocruz Brasília <http://ead.efg.fiocruz.br>

Trata-se, portanto, de uma abordagem inovadora, cuja aprendizagem se torna muito mais envolvente, prática e significativa na medida que proporciona maior flexibilidade de tempo e de espaço para aprendizagem, privilegiando as subjetividades no que diz respeito às diferentes formas de aprender em que são considerados o ritmo pessoal de aprendizagem, o estudo prévio do conteúdo e a adoção das melhores estratégias para se alcançar êxito na formação em serviço.

A estrutura pedagógica do EpiSUS-Intermediário é organizada com base em 4 domínio de competências:

Domínio 1: Vigilância em Saúde Pública

- a. Analisar dados de vigilância usando métodos epidemiológicos descritivos; Resumir os dados de vigilância para identificar tendências e padrões; Criar tabelas, gráficos, mapas e breves descrições para exibir e descrever tendências e padrões identificados nos dados de vigilância; Interpretar as tendências e padrões identificados nos dados de vigilância;
- b. Avaliar um sistema de vigilância em saúde pública; Descrever os principais recursos (estrutura), operações (fluxo de dados) e atributos (qualitativos e quantitativos) de um sistema de vigilância; Realizar uma avaliação de um sistema de vigilância específico usando critérios estabelecidos; Interpretar os resultados da avaliação, identificando pontos fortes, limitações e vieses; Desenvolver recomendações práticas para melhorar o sistema de vigilância, com base na avaliação.

Domínio 2: Investigação de Campo

- a. Realizar uma investigação de campo de um surto ou outro problema de saúde pública potencialmente grave usando epidemiologia descritiva; Desenvolver objetivos para uma investigação de campo; Colaborar e determinar os principais parceiros para uma investigação epidemiológica; Usar métodos epidemiológicos descritivos para caracterizar casos e outros sujeitos durante uma investigação de campo; Construir e aplicar as definições de caso para uma investigação de campo de um surto; Encontrar os casos usando uma abordagem sistemática; Coleta dos dados sistematicamente; Utilizar métodos epidemiológicos descritivos e tabulações cruzadas para analisar os dados; Avaliar e desenvolver hipóteses epidemiológicas; Usar métodos epidemiológicos, pensamento crítico e julgamento epidemiológico para avaliar o valor das hipóteses
- b. Utilizar os recursos laboratoriais para apoiar investigações epidemiológicas de campo; gerenciar dados da investigação; desenvolver estratégias práticas de controle e prevenção com base nos resultados.

Domínio 3: Métodos Epidemiológicos

- a. Aplicar métodos epidemiológicos para investigar um problema de saúde pública; Elaborar uma pesquisa de campo ou estudo transversal; Determinar o tamanho da amostra e a estratégia de amostragem para uma pesquisa; Elaborar um questionário e um formulário de consentimento informado; Desenvolver um protocolo de estudo que inclua a descrição do problema, objetivos do estudo e métodos de estudo; Realizar uma pesquisa de campo ou estudo transversal; Conduzir entrevistas usando um questionário padrão; Aplicar princípios de informática e gerenciamento de dados para apoiar investigações epidemiológicas e vigilância; Usar ferramentas de software (Epi Info) para entrada, gerenciamento, análise, mapeamento e relatório de dados; Analisar dados de uma investigação ou estudo epidemiológico; Identificar os principais resultados do estudo; Interpretar dados de uma investigação, pesquisa ou estudo epidemiológico; Recomendar intervenções baseadas em evidências e medidas de controle em resposta a descobertas epidemiológicas.

Domínio 4: Comunicações

- a. Comunicar informações de saúde pública por meio de relatórios concisos e orais; Produzir relatórios para um público de saúde pública; Preparar relatórios de vigilância (avaliação do sistema e investigação de campo); Preparar resumo para submissão a uma conferência ou publicação nacional ou internacional; Desenvolver uma apresentação oral a partir de um relatório escrito ou atividade de campo; Preparar as comunicações para públicos específicos, incluindo autoridades, pares e comunidades; Utilizar os princípios básicos da comunicação de riscos ao falar com o público no contexto de um surto ou outro problema de saúde pública.

Busca-se então, promover ações pedagógicas que articulem os saberes e as práticas vinculando-os aos ideais da ética, da responsabilidade, da cidadania, da solidariedade e do espírito coletivo e direcionando-as ao atendimento das necessidades e problemas da comunidade regional e local.

A estratégia de capacitação do EpiSUS-Intermediário visa desenvolver capacidades epidemiológicas voltadas ao serviço, tornando-se uma força de trabalho em todas as esferas de gestão do Sistema Único de Saúde promovendo melhor qualificação no sistema público de saúde.

2. DOS OBJETIVOS

Geral: Aprimorar a capacidade de profissionais das esferas federal, estadual e municipal em identificar, investigar, responder e comunicar eventos prioritários em saúde pública

Específicos:

- Melhorar a qualidade e uso de dados de vigilância;
- Melhorar a coleta, análise, interpretação e comunicação dos dados;
- Aumentar a coleta e uso de dados de saúde pública para a tomada de decisões;

Fortalecer a capacidade de responder a surtos e outras ameaças à saúde pública.

3. ESTRUTURA CURRICULAR

O curso está organizado em 8 módulos, sendo 6 a distância e 02 presenciais caso haja condições sanitárias no período destes módulos com carga horária total de 564 horas.

Serão capacitados 800 alunos de maio até dezembro de 2021.

Módulo 1 – Vigilância em Saúde e introdução à Epidemiologia (EAD)
<p>Ementa:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Histórico dos Programas de Epidemiologia de Campo (<i>Field Epidemiology Training Programs - FETP</i>) nos Centros de Prevenção e Controle de Doenças (CDC/EUA) (M1_VIDEO1) • Histórico da Rede de Programas de Treinamento em Epidemiologia de Campo e Intervenções em Saúde Pública (TEPHINET) (M1_VIDEO2) • Histórico do EpiSUS no Brasil (M1_VIDEO3) • Fiocruz e parcerias na formação de epidemiologistas (M1_VIDEO4) • EpiSUS – treinamento em serviço (M1_VIDEO5) • Introdução ao curso de Especialização em Epidemiologia Aplicada aos Serviços do SUS (M1_AULA1) • Introdução à Vigilância em Saúde Pública (M1_AULA2) • Política Nacional de Vigilância em Saúde (M1_AULA3) • Gestão, Monitoramento e Resposta às Emergências em Saúde Pública (M1_AULA4) • Regulamento Sanitário Internacional (M1_AULA5) • Sistemas Nacionais de Vigilância em Saúde (M1_AULA6) • Sistemas de Informação em Saúde e indicadores (M1_AULA7) • Guia de avaliação de Sistemas de Vigilância (M1_AULA8) • Avaliação de Sistema de Vigilância em Saúde – Parte I (M1_AULA9) • Avaliação de Sistema de Vigilância em Saúde – Parte II (M1_AULA10) • Epidemiologia - histórico, importância e desafios (M1_VIDEO6) • Conceitos básicos de epidemiologia (M1_AULA11) • Atividade de dispersão individual: Avaliação de Sistema de Vigilância – Parte 1

Objetivos:
<ul style="list-style-type: none"> • Sistematizar conceitos e definições no âmbito do Sistema Nacional de Vigilância em Saúde; • Conhecer o processo de construção e a Resolução que institui a Política Nacional de Vigilância em Saúde; • Conhecer os principais marcos mundiais da história das Emergências em Saúde Pública; • Identificar os aspectos centrais do Regulamento Sanitário Internacional (RSI); • Conhecer os principais Sistemas de Informação em Saúde do Brasil; • Descrever as diretrizes para avaliação de sistemas de vigilância em saúde, conforme Guia de avaliação de sistemas do Centers for Disease Control Prevention (CDC); • Interpretar os eventos relacionados à saúde nas dimensões temporal, espacial e nas características ligadas às pessoas; • Preparar para avaliação de atributos qualitativos de um sistema de vigilância de escolha.
Metodologia: Materiais educacionais disponíveis na plataforma AVA com atividades interativas e práticas com relatos de campo, no formato a distância.
Avaliação: Aplicação do Pré e Pós teste no início e o final do Módulo 1, com base nos conceitos A (excelente), B (bom), C (regular) e D (insuficiente).
Bibliografia básica:
BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. Guia de Vigilância em Saúde: volume único, Ministério da Saúde, Brasília, 3ª Edição. 2019.
MEDRONHO, R; BLOCK, KV; LUIZ RR; WERNECK, GL. Epidemiologia. Atheneu, São Paulo, 2ª Edição. 2009.
WALDMAN, EA.; DA COSTA ROSA, TE. Vigilância em saúde pública. Universidade de São Paulo. Faculdade de Saúde Pública, 1998.

Módulo 2 – Investigação de Campo e Análise de Dados (EAD)
Ementa:
<ul style="list-style-type: none"> • Introdução à investigação de surtos (M2_AULA1) • Tipos de Estudos I: estudos descritivos e definição de caso (M2_AULA2) • Desenhos de questionários para investigações de surtos (M2_AULA3) • Bioestatística: medidas descritivas aplicadas à epidemiologia (M2_AULA4) • Tipos de Estudos II: estudos de corte transversal e inquéritos (M2_AULA5) • Amostragem: distribuição de probabilidade, técnicas de amostragem e tamanho amostral (M2_AULA6) • Etapas de investigação de surtos: diagrama de controle (M2_AULA7) • Uso do software Epi Info – Parte I (M2_AULA8)
Objetivos:
<ul style="list-style-type: none"> • Conceituar endemia, epidemia, surto, pandemia e sindemia; • Descrever as etapas de investigação de surtos; • Elaborar instrumento de coleta de dados para investigações de campo; • Realizar análise de epidemiologia descritiva com base na demanda local/regional; • Conhecer a utilização de amostras e as principais técnicas de amostragem utilizadas em investigações de campo • Apresentar o Epi Info 7 e suas funcionalidades na saúde pública; • Avaliar os sistemas de informação em vigilância em saúde por meio de atributos qualitativos.
Metodologia: Materiais educacionais disponíveis na plataforma AVA com atividades interativas e práticas com relatos de campo, no formato a distância.
Avaliação: Aplicação do Pré e Pós teste no início e o final do Módulo 2, com base nos conceitos A (excelente), B (bom), C (regular) e D (insuficiente).
Bibliografia básica:
BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. Guia de Vigilância em Saúde: volume

único, Ministério da Saúde, Brasília, 3ª Edição. 2019.

MEDRONHO, R; BLOCK, KV; LUIZ RR; WERNECK, GL. Epidemiologia. Atheneu, São Paulo, 2ª Edição. 2009.

WALDMAN, EA.; DA COSTA ROSA, TE. Vigilância em saúde pública. Universidade de São Paulo. Faculdade de Saúde Pública, 1998.

Módulo 3 - Estudos Epidemiológicos Analíticos e Comunicação Científica (EAD)

Ementa:

- Tipos de Estudos III: Estudos Analíticos – coorte, caso-controle e transversal (M3_A1)
- Bioestatística: testes de hipótese e inferência estatística (M3_A2)
- Revisão de literatura (M3_A3)
- Definição e priorização de problema de saúde (M3_A4)
- Como escrever um protocolo de pesquisa em saúde pública (M3_A5)
- Uso do software Epi Info – Parte II (M3_A6)
- *Apresentação do tema do trabalho de campo em grupo (M3_A7?)*

Objetivos:

- Caracterizar os tipos de estudos analíticos (transversal, coorte e caso-controle);
- Conhecer os usos dos testes estatísticos;
- Conceituar inferência estatística;
- Conhecer os tipos de revisão de literatura e os níveis de evidências;
- Definir um problema de saúde pública considerando os fatores populacionais, ambientais e de estrutura do sistema de saúde
- Diferenciar pesquisa em saúde pública e pesquisa científica;
- Conhecer as etapas da elaboração de protocolo de pesquisa em saúde;
- Utilizar o Epi Info e suas funcionalidades;
- Estruturar as atividades para o trabalho prático de campo.

Metodologia: Materiais educacionais disponíveis na plataforma AVA com atividades interativas e práticas com relatos de campo, no formato a distância.

Avaliação: Aplicação do Pré e Pós teste no início e o final do Módulo 3, com base nos conceitos A (excelente), B (bom), C (regular) e D (insuficiente).

Bibliografia básica:

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. Guia de Vigilância em Saúde: volume único, Ministério da Saúde, Brasília, 3ª Edição. 2019.

MEDRONHO, R; BLOCK, KV; LUIZ RR; WERNECK, GL. Epidemiologia. Atheneu, São Paulo, 2ª Edição. 2009.

WALDMAN, EA.; DA COSTA ROSA, TE. Vigilância em saúde pública. Universidade de São Paulo. Faculdade de Saúde Pública, 1998.

Módulo 4 – Bioestatística e Programas Funcionais (EAD)

Ementa:

- Interface com o laboratório (M4_A1)
- Vigilância Laboratorial e Epidemiologia (M4_A2)
- Ética em Pesquisa (M4_A3)
- Comunicação escrita: escrita científica (M4_A4)
- Comunicação de risco (M4_A6)
- Uso do software EpiInfo – Parte III (M4_A7)
- Uso do software EpiInfo – Parte IV (M4_A8)
- Trabalho de Campo – Desenvolvimento de atividade voltada para a saúde pública.

Objetivos:

- Descrever a interação entre a epidemiologia e a equipe de laboratório em atividades de rotina e em situações de surto;
- Apresentar a aplicação da ética em saúde pública;
- Diferenciar os tipos de comunicações científicas (relatórios, informes, artigos);
- Descrever a importância da comunicação de risco;

- Utilizar os programas e sistemas de informática voltados ao uso da Saúde Pública;
- Estruturar e organizar as atividades para o trabalho prático de campo.

Metodologia: Materiais educacionais disponíveis na plataforma AVA com atividades interativas e práticas com relatos de campo, no formato a distância.

Avaliação: Aplicação do Pré e Pós teste no início e o final do Módulo 4, com base nos conceitos A (excelente), B (bom), C (regular) e D (insuficiente).

Bibliografia básica:

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. Guia de Vigilância em Saúde: volume único, Ministério da Saúde, Brasília, 3ª Edição. 2019.

MEDRONHO, R; BLOCK, KV; LUIZ RR; WERNECK, GL. Epidemiologia. Atheneu, São Paulo, 2ª Edição. 2009.

WALDMAN, EA.; DA COSTA ROSA, TE. Vigilância em saúde pública. Universidade de São Paulo. Faculdade de Saúde Pública, 1998.

Módulo 5 – Georreferenciamento e preparação para o trabalho de campo (EAD)

Ementa:

- Introdução ao Geoprocessamento
- EpiMap (QGis)
- Trabalho de Campo – Desenvolvimento de atividade voltada para a saúde pública

Objetivos:

- Conhecer os principais Sistemas de Informações Geográficas (SIG) para análise de eventos de saúde pública;
- Identificar as funcionalidades do software QGis
- Elaborar mapas temáticos utilizando o software Qgis;
- Finalizar protocolo de pesquisa para o trabalho em grupo;
- Especificar as ações dos laboratórios de saúde pública nas ações de vigilância em saúde;

Metodologia: Materiais educacionais disponíveis na plataforma AVA com atividades interativas e práticas com relatos de campo, no formato a distância.

Avaliação: Aplicação do Pré e Pós teste no início e o final do Módulo 5, com base nos conceitos A (excelente), B (bom), C (regular) e D (insuficiente).

Bibliografia básica:

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. Guia de Vigilância em Saúde: volume único, Ministério da Saúde, Brasília, 3ª Edição. 2019.

MEDRONHO, R; BLOCK, KV; LUIZ RR; WERNECK, GL. Epidemiologia. Atheneu, São Paulo, 2ª Edição. 2009.

WALDMAN, EA.; DA COSTA ROSA, TE. Vigilância em saúde pública. Universidade de São Paulo. Faculdade de Saúde Pública, 1998.

Módulo 6 – Trabalho de Campo (Presencial) - caso haja condições sanitárias no período

Ementa:

- Atividade prática de campo – Inquérito a ser realizado com base em um problema de saúde público local.

Objetivos:

- Realizar a atividade prática em grupo no campo.

Metodologia: Caso haja condições sanitárias no período deste módulo, serão realizadas aulas expositivas dialogadas, com parte prática e com coleta de dados em campo. Caso não haja condições sanitárias as aulas serão remotas.

Avaliação: Aplicação do Pré e Pós teste no início e o final do Módulo 6, com base nos conceitos A (excelente), B (bom), C (regular) e D (insuficiente).

Bibliografia básica:

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. Guia de Vigilância em Saúde: volume único, Ministério da Saúde, Brasília, 3ª Edição. 2019.

MEDRONHO, R; BLOCK, KV; LUIZ RR; WERNECK, GL. Epidemiologia. Atheneu, São Paulo, 2ª Edição. 2009.

WALDMAN, EA.; DA COSTA ROSA, TE. Vigilância em saúde pública. Universidade de São Paulo. Faculdade de Saúde Pública, 1998.

Módulo 7 – Análise Complexa e Relatórios Científicos (Presencial) - caso haja condições sanitárias no período

Ementa:

- Apresentações científicas
- Comunicação oral: SOCO (Single Overarching Communication Outcome) (M4_A5)
- Uso do software EpiInfo V – Análise Complexa
- *Análise e interpretação dos dados coletados no trabalho de campo*
- *Produção de relatório técnico-científico*
- *Preparação dos trabalhos finais*

Objetivos:

- Definir a apresentação científicas a partir de estrutura e conteúdos;
- Descrever a ferramenta SOCO, seus objetivos e aplicação na comunicação
- Realizar análises complexas no Epi Info e interpretar os resultados;
- Analisar e interpretar os dados coletados no trabalho de campo;
- Desenvolver apresentações e relatórios científicos.

Metodologia: Caso haja condições sanitárias no período deste módulo, serão realizadas aulas expositivas dialogadas, com parte prática e com coleta de dados em campo. Caso não haja condições sanitárias as aulas serão remotas.

Avaliação: Aplicação do Pré e Pós teste no início e o final do Módulo 7, com base nos conceitos A (excelente), B (bom), C (regular) e D (insuficiente).

Bibliografia básica:

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. Guia de Vigilância em Saúde: volume único, Ministério da Saúde, Brasília, 3ª Edição. 2019.

MEDRONHO, R; BLOCK, KV; LUIZ RR; WERNECK, GL. Epidemiologia. Atheneu, São Paulo, 2ª Edição. 2009.

WALDMAN, EA.; DA COSTA ROSA, TE. Vigilância em saúde pública. Universidade de São Paulo. Faculdade de Saúde Pública, 1998.

Módulo 8 – Apresentação do Trabalho de Conclusão do Curso (Remoto)

Ementa:

- Apresentação de Trabalho de Conclusão de Curso - TCC
- Apresentação do trabalho de campo do grupo

Objetivos:

- Apresentar os trabalhos finais para conclusão do curso.

Metodologia: Apresentação dos TCC's para a banca avaliadora de forma síncrona, utilizando ferramenta de vídeo conferencia.

Avaliação: Apresentação do TCC, com base nos conceitos A (excelente), B (bom), C (regular) e D (insuficiente).

Bibliografia básica:

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. Guia de Vigilância em Saúde: volume único, Ministério da Saúde, Brasília, 3ª Edição. 2019.

MEDRONHO, R; BLOCK, KV; LUIZ RR; WERNECK, GL. Epidemiologia. Atheneu, São Paulo, 2ª Edição. 2009.

WALDMAN, EA.; DA COSTA ROSA, TE. Vigilância em saúde pública. Universidade de São Paulo. Faculdade de Saúde Pública, 1998.

4. Disposições Preliminares:

O Curso de Especialização em Epidemiologia de Campo – EpiSUS Intermediário apresenta os requisitos listados a seguir.

4.1. DO PRÉ- REQUISITO

Este curso será destinado a profissionais com formação de nível superior, preferencialmente na área da saúde, com experiência profissional de pelo menos um ano no desenvolvimento de atividades de nível superior em uma das seguintes áreas: (a) epidemiologia, (b) doenças infecciosas e parasitárias ou medicina tropical, (c) infecção hospitalar, (d) infectologia, (e) medicina preventiva e social, (f) medicina comunitária, (g) medicina sanitária, (h) saúde coletiva/saúde pública, (i) saúde indígena, população quilombola e ribeirinha, (j) saúde da família, (k) saúde do trabalhador, (l) vigilância em saúde, (m) vigilância em saúde ambiental, (n) vigilância epidemiológica, (o) vigilância hospitalar, (p) vigilância sanitária e áreas de interesse do País responsáveis por:

- Analisar e elaborar relatório de dados da vigilância;
- Manejar e avaliar sistemas de vigilância;
- Compor equipe de investigação e resposta a surtos;
- Conduzir investigações planejadas para responder a questões prioritárias para a saúde pública;
- Comunicar informação de saúde para diferentes esferas de gestão do SUS.

4.2. Não serão aceitas indicações que não se enquadrem nas atividades acima descritas.

5. DO NÚMERO DE VAGAS

Serão ofertadas 800 (oitocentas) vagas distribuídas para todas as 27 Unidades Federadas, (proporcionalmente ao número de habitantes), além de vagas para **profissionais do Ministério da Saúde (MS)**, dos 34 Distritos Sanitários Especiais Indígena (DSEI), **do Conselho Nacional de Saúde (CNS)**, **do Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS)**, **do Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS)** e **da Fiocruz**.

- 672 vagas destinadas a profissionais das Secretarias de Saúde que atuam na área da Vigilância em Saúde, distribuídos proporcionalmente à população do Estado e local de atuação, conforme quadro resumo e tabela abaixo:

Instituição	Vagas
Estados e municípios	672
Cievs Nacional	15
Secretaria de Vigilância em Saúde	10
Ministério da Saúde	10
Fiocruz	10
Conass	5
Conasems	5
CNS	5
DSEI	68
TOTAL	800

UF	MUNICÍPIO	TIPO	População*	% em relação a população Nacional/Brasil	Vaga proporcional a população por CIEVS	Vagas APOIADOR CIEVS	Demais vagas por estado (fator população x5)	RENAVEH (APOIADOR E ESTADO)	Total de vagas por unidade
AC	Rio Branco	CIEVS Estadual	894.470	0,42	2	1	5	2	10
AC	Brasília	CIEVS Fronteira	26.702	0,01	1	1			2
AC	Rio Branco	CIEVS Municipal Capital	413.418	0,20	2	1			3
AL	Maceió	CIEVS Estadual	3.351.543	1,58	3	1	10	2	16
AL	Maceió	CIEVS Municipal Capital	1.025.360	0,48	3	1			4
AM	Manaus	CIEVS Estadual	4.207.714	1,99	3	1	10	2	16
AM	Manaus	CIEVS Municipal Capital	2.217.580	1,05	3	1			4
AM	Tabatinga	CIEVS Fronteira	67.182	0,03	1	1			2
AP	Macapá	CIEVS Estadual	861.773	0,41	2	1	5	2	10
AP	Macapá	CIEVS Municipal Capital	512.902	0,24	2	1			3
AP	Oiapoque	CIEVS Fronteira	27.906	0,01	1	1			2
BA	Salvador	CIEVS Estadual	14.903.634	7,04	5	1	20	2	28
BA	Feira de Santana	CIEVS Mun Estratégicos	619.609	0,29	1	1			2
BA	Salvador	CIEVS Municipal Capital	2.886.698	1,36	3	1			4
CE	Fortaleza	CIEVS Estadual	9.187.103	4,34	3	1	10	2	16
CE	Fortaleza	CIEVS Municipal Capital	2.686.612	1,27	3	1			4
DF	Brasília	CIEVS Estadual	3.055.149	1,44	3	1	10	2	16
ES	Vitória	CIEVS Estadual	4.064.052	1,92	3	1	10	2	16

ES	Serra	CIEVS Mun Estratégicos	527.240	0,25	1	1			2
ES	Vitória	CIEVS Municipal Capital	365.855	0,17	2	1			3
GO	Aparecida de Goiânia	CIEVS Mun Estratégicos	590.146	0,28	1	1			2
GO	Goiânia	CIEVS Municipal Capital	1.536.097	0,73	2	1			3
GO	Goiânia	CIEVS Estadual	7.113.540	3,36	3	1	10	2	16
MA	São Luís	CIEVS Estadual	7.114.598	3,36	3	1	10	2	16
MA	São Luís	CIEVS Municipal Capital	1.108.975	0,52	2	1			3
MG	Belo Horizonte	CIEVS Municipal Capital	2.521.564	1,19	3	1			4
MG	Juiz de Fora	CIEVS Mun Estratégicos	573.285	0,27	1	1			2
MG	Belo Horizonte	CIEVS Estadual	21.292.666	10,06	7	1	15	2	25
MG	Uberlândia	CIEVS Mun Estratégicos	699.097	0,33	1	1			2
MG	Contagem	CIEVS Mun Estratégicos	668.949	0,32	1	1			2
MS	Campo Grande	CIEVS Municipal Capital	906.092	0,43	2	1			3
MS	Corumbá	CIEVS Fronteira	112.058	0,05	1	1			2
MS	Campo Grande	CIEVS Estadual	3.526.220	1,67	3	1	10	2	16
MS	Ponta Porã	CIEVS Fronteira	93.937	0,04	1	1			2
MT	Cáceres	CIEVS Fronteira	94.861	0,04	1	1			2
MT	Cuiabá	CIEVS Municipal Capital	618.124	0,29	2	1			3
MT	Cuiabá	CIEVS Estadual	3.526.220	1,67	3	1	10	2	16
PA	Ananindeua	CIEVS Mun Estratégicos	535.547	0,25	1	1			2
PA	Regional	CIEVS Regional – Amazônia	535547	0,25290796	1	1			2
PA	Belém	CIEVS Municipal Capital	1.499.641	0,71	3	1			4
PA	Belém	CIEVS Estadual	8.690.745	4,10	3	1	10	2	16
PB	João Pessoa	CIEVS Municipal Capital	817.511	0,39	2	1			3
PB	João Pessoa	CIEVS Estadual	4.039.277	1,91	3	1	10	2	16
PE	Jaboatão dos Guararapes	CIEVS Mun Estratégicos	706.867	0,33	1	1			2
PE	Recife	CIEVS Estadual	9.616.621	4,54	3	1	10	2	16
PE	Recife	CIEVS Municipal Capital	1.653.461	0,78	3	1			4
PI	Teresina	CIEVS Estadual	3.281.480	1,55	3	1	10	2	16
PI	Teresina	CIEVS Municipal Capital	868.075	0,41	2	1			3
PR	Curitiba	CIEVS Municipal Capital	1.948.626	0,92	3	1			4
PR	Foz do Iguaçu	CIEVS Fronteira	258.248	0,12	1	1			2
PR	Londrina	CIEVS Mun Estratégicos	575.377	0,27	1	1			2
PR	Curitiba	CIEVS Estadual	11.516.840	5,44	5	1	10	2	18
RJ	Belford Roxo	CIEVS Mun Estratégicos	513.118	0,24	1	1			2
RJ	Campos dos Goytacazes	CIEVS Mun Estratégicos	511.168	0,24	1	1			2
RJ	Duque de Caxias	CIEVS Mun Estratégicos	924.624	0,44	1	1			2
RJ	Niterói	CIEVS Mun Estratégicos	515.317	0,24	1	1			2
RJ	Nova Iguaçu	CIEVS Mun Estratégicos	823.302	0,39	1	1			2
RJ	Rio de Janeiro	CIEVS Estadual	17.366.189	8,20	5	1	20	2	28
RJ	Rio de Janeiro	CIEVS Municipal Capital	6.747.815	3,19	3	1			4
RJ	São Gonçalo	CIEVS Mun Estratégicos	1.091.737	0,52	1	1			2
RN	Natal	CIEVS Municipal Capital	890.480	0,42	2	1			3
RN	Natal	CIEVS Estadual	3.534.165	1,67	3	1	10	2	16

RO	Guajará-Mirim	CIEVS Fronteira	46.556	0,02	1	1			2
RO	Porto Velho	CIEVS Municipal Capital	539.345	0,25	2	1			3
RO	Porto Velho	CIEVS Estadual	1.796.460	0,85	3	1	10	2	16
RR	Boa Vista	CIEVS Municipal Capital	419.652	0,20	2	1			3
RR	Pacaraima	CIEVS Fronteira	18.913	0,01	1	1			2
RR	Boa Vista	CIEVS Estadual	631.181	0,30	3	1	10	2	16
RS	Caxias do Sul	CIEVS Mun Estratégicos	517.451	0,24	1	1			2
RS	Porto Alegre	CIEVS Municipal Capital	1.488.252	0,70	3	1			4
RS	Porto Alegre	CIEVS Estadual	11.422.973	5,39	5	1	20	2	28
RS	Santana do Livramento	CIEVS Fronteira	76.321	0,04	1	1			2
RS	São Borja	CIEVS Fronteira	60.019	0,03	1	1			2
RS	Uruguaiana	CIEVS Fronteira	126.866	0,06	1	1			2
SC	Chapecó	CIEVS Mun Estratégicos	224.013	0,11	1	1			2
SC	Dionísio Cerqueira	CIEVS Fronteira	15.545	0,01	1	1			2
SC	Florianópolis	CIEVS Municipal Capital	508.826	0,24	2	1			3
SC	Joinville	CIEVS Mun Estratégicos	597.658	0,28	1	1			2
SC	Florianópolis	CIEVS Estadual	7.252.502	3,42	4	1	10	2	17
SE	Aracaju	CIEVS Municipal Capital	664.908	0,31	2	1			3
SE	Aracaju	CIEVS Estadual	2.318.822	1,10	3	1	10	2	16
SP	Campinas	CIEVS Mun Estratégicos	1.213.792	0,57	1	1			2
SP	Guarulhos	CIEVS Mun Estratégicos	1.392.121	0,66	1	1			2
SP	Osasco	CIEVS Mun Estratégicos	699.944	0,33	1	1			2
SP	Ribeirão Preto	CIEVS Mun Estratégicos	711.825	0,34	1	1			2
SP	Santo André	CIEVS Mun Estratégicos	721.368	0,34	1	1			2
SP	São Bernardo do Campo	CIEVS Mun Estratégicos	844.483	0,40	1	1			2
SP	São José dos Campos	CIEVS Mun Estratégicos	729.737	0,34	1	1			2
SP	São Paulo	CIEVS Municipal Capital	12.325.232	5,82	5	1			6
SP	São Paulo	CIEVS Estadual	46.289.333	21,86	7	1	30	2	40
SP	Sorocaba	CIEVS Mun Estratégicos	687.357	0,32	1	1			2
SP	Santos	CIEVS Mun Estratégicos	433.656	0,20	1	1			2
TO	Palmas	CIEVS Municipal Capital	306.296	0,14	1	1			2
TO	Palmas	CIEVS Estadual	1.590.248	0,75	2	1	10	2	15
DF	Brasília	CIEVS Nacional	3.055.149	1,44	8	1			9
		TOTAL		0,00					
		Brasil	211.755.692	100,0000	208	95	315	54	672

- 15 vagas para o Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde Nacional
- 10 vagas para o Ministério da Saúde (MS)
- 10 vagas para a Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS)
- 10 vagas para a Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz)
- 05 vagas para o Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS)
- 05 vagas para o Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS)
- 05 vagas para o Conselho Nacional de Saúde (CNS)

Caso haja vagas remanescentes, estas serão distribuídas para candidatos de instituições parceiras e para as UF, tendo como critério de prioridade a população de cada UF.

6. DA INSCRIÇÃO**6.1.1. ETAPA 1: PREENCHIMENTO DAS VAGAS E LIBERAÇÃO DA CHEFIA IMEDIATA**

Considerando que o curso será realizado como produto do Termo de Descentralização (TED) nº 62 de 2020, o preenchimento das vagas será realizado por meio de indicação, pela chefia imediata, do profissional para participar do curso de especialização de epidemiologia de campo, conforme número de vagas estabelecidas no item 4 e mediante preenchimento da carta de anuência e liberação (ANEXO I) e Declaração de tempo de serviços (ANEXO II).

6.2. ETAPA 2: INSCRIÇÃO ELETRÔNICA

As inscrições deverão ser realizadas pelos profissionais indicados EXCLUSIVAMENTE via INTERNET – Inscrição Eletrônica - no endereço: <http://ead.efg.fiocruz.br/inscricao/77>

O profissional indicado deverá preencher o formulário eletrônico. A carta de anuência e liberação da chefia imediata deverá ser anexada no endereço citado acima.

7. DA DURAÇÃO, ESTRUTURA, REGIME DO CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM EPIDEMIOLOGIA DE CAMPO

Início do curso: 03 de maio de 2021

Término do curso: 12 de dezembro de 2021 OBS: (considerar a data final da entrega do TCC: 12 de janeiro de 2022)

Carga Horária total: 564h

8. DO PROCESSO SELETIVO- CRONOGRAMA

8.1. As datas de realização das inscrições e demais etapas do processo seletivo, constam do quadro a seguir:

Data	Evento
22/03/2021	Abertura do Termo de Referência
05/04/2021	Início das inscrições online: http://ead.efg.fiocruz.br/inscricao/77
16/04/2021	Encerramento das indicações pelas Unidades Federadas e Instituições com as indicações dos nomes dos candidatos
21/04/2021	Encerramento das inscrições
26/04/2021	Homologação das inscrições
26 a 30 de abril de 2021	Matrículas dos selecionados – o processo de matrícula será feito on-line, por meio de link disponibilizado pela SECAD-EGF Brasília. Será feito Upload da documentação.
03/05/2021	Início do Curso.
30/06/2021	Prazo final para o envio, via SEDEX CORREIOS, da documentação autenticada exigida para a matrícula.

9. FORMALIZAÇÃO DOS ALUNOS SELECIONADOS

A divulgação dos selecionados será por meio da publicação do Boletim na página da Fiocruz Brasília (www.fiocruzbrasil.fiocruz.br), onde constará os nomes dos alunos que participarão do curso de especialização em epidemiologia de campo pela Escola de Governo Fiocruz – EGF Brasília.

10. DA MATRÍCULA, INÍCIO DAS AULAS E LOCAL DE REALIZAÇÃO DO CURSO

10.1 Período de Matrícula: De **26 a 30 de abril 2021**.

10.2 Início das Aulas: **03 de maio de 2021**.

10.3. Documentos exigidos para matrícula:

1. Cópia legível autenticada **do diploma de graduação** (frente e verso na mesma folha, tamanho A4). O(a)s candidato(a)s que ainda não possuem diploma de graduação deverão apresentar declaração de conclusão de curso, informando data da colação de grau, já realizada, em papel timbrado, devidamente carimbada e assinada. A data desta declaração não poderá ultrapassar o período de 2 (dois) anos anteriores à data de abertura desta Chamada Pública. Neste caso, será necessária a apresentação de declaração em que também constem a Portaria de Reconhecimento do Curso e a data de sua publicação no Diário Oficial da União. Não serão aceitas matrículas com a colação de grau ainda não realizada no ato da sua efetivação, ainda que o candidato apresente a declaração de conclusão de curso.
2. Cópia legível autenticada **da Carteira de Identidade** em que conste o campo naturalidade (frente e verso, folha tamanho A4).
3. Cópia legível autenticada **do CPF** (frente e verso, tamanho A4).
4. Cópia legível autenticada da **Certidão de Casamento**, caso haja mudança de nome em relação à documentação apresentada (folha tamanho A4).
5. **1 foto** 3x4.
6. Todos(as) os(as) candidatos(as) com vínculo empregatício devem apresentar **carta de liberação da chefia imediata** (Anexo I).
7. Formulário de matrícula impresso e assinado. O link para preenchimento dos dados será enviado pela Secretaria Acadêmica/Secad-EGF Brasília, por e-mail, aos candidatos aprovados e classificados.
8. Declaração de Autenticidade de documentos (Anexo IX).

Nota: as cópias autenticadas em cartório podem ser substituídas por cópias autenticadas por um servidor público.

10.4. O curso será realizado em Brasília/DF na Escola de Governo Fiocruz – EGF Brasília.

11. DOS BENEFÍCIOS

Ao término da Especialização em Epidemiologia de Campo, os alunos que concluírem e que forem aprovados em todos os processos exigidos pela Escola de Governo Fiocruz – EGF Brasília e Secretaria de Vigilância em Saúde/Ministério da Saúde, receberão um certificado de conclusão expedido pela Escola de Governo Fiocruz – EGF Brasília.

12. DISPOSIÇÕES GERAIS

12.1 Havendo desistência de candidato(a)s convocado(a)s, será facultada à Coordenação do Curso substituí-los.

12.2. Os documentos em outras línguas, que não o português, deverão ser traduzidos por tradutor oficial, atendida a legislação nacional aplicável.

ANEXO I

– em papel timbrado da instituição de origem –

CARTA DE ANUÊNCIA E LIBERAÇÃO DA CHEFIA IMEDIATA

À

Comissão do Curso de Especialização em Epidemiologia de Campo - EpiSUS

Programa de Pós-Graduação

Escola de Governo Fiocruz – EGF

Fiocruz Brasília

Prezados Senhores,

Informamos que a instituição _____, por meio do departamento _____, concorda e aceita liberar o(a) profissional _____, CPF: _____; RG: _____; Matrícula/SIAPE: _____, cargo/função: _____, data de início das atividades profissionais na instituição: _____, para frequentar o curso de Especialização em Epidemiologia de Campo oferecido por esta instituição, no município de Brasília/DF. Estamos cientes que o(as) mesmo(as) deverá(ão) se ausentar de suas atividades laborais para participar presencialmente ou remotamente das aulas que serão ministradas em oito módulos mensais de uma semana cada, perfazendo um total de oito meses, bem como a elaborar o Trabalho de Conclusão de Curso - TCC.

Atenciosamente.

Carimbo e assinatura da chefia superior

Local e data

OBS: Esta carta deve ser enviada via Correios conforme citado no item6– DA INSCRIÇÃO

ANEXO II

– em papel timbrado da instituição de origem –

DECLARAÇÃO DE TEMPO DE SERVIÇO

À

Comissão do Curso de Especialização em Epidemiologia de Campo - EpiSUS

Programa de Pós-Graduação

Escola de Governo Fiocruz – EGF

Fiocruz Brasília

Prezados Senhores,

Informamos que o(a) profissional; _____,

CPF: _____; RG: _____; Matrícula/SIAPE: _____, cargo/função: _____;

data de início das atividades profissionais na instituição: _____, Quais atividades de nível superior desenvolve atualmente: _____

Atenciosamente.

Carimbo e assinatura da chefia superior

Local e data

OBS: Esta carta deve ser enviada via Correios conforme citado no item 6 – DA INSCRIÇÃO

ANEXO III

QUADRO 1. DOCUMENTOS PESSOAIS E COMPROVANTES CURRICULARES REQUERIDOS

I.	Cópia impressa da Inscrição Eletrônica
II.	Cópia do Documento de Identidade (DI).
a.	Poderão ser apresentados documentos de identidade civil ou militar, ou identidade expedida pelo ministério das relações exteriores – MRE para estrangeiros, ou número de passaporte ou carteira nacional de habilitação com fotografia, na forma da Lei nº 9.503, de 23 de setembro de 1997. O DI informado deve estar dentro do prazo de validade estabelecido em lei.
III.	Cópia do CPF (Cadastro de Pessoa Física).
IV.	Cópia do Diploma do Curso de Graduação, conforme especificado no item 4 deste Curso Chamada.
V.	Comprovante(s) de tempo de experiência profissional, no desenvolvimento de atividades de nível superior, em pelo menos uma das áreas no item 4 deste Curso, conforme modelo disponibilizado no ANEXO II.
VI.	Certificado ou declaração de curso de atualização ou aperfeiçoamento, com carga horária entre 40 e 359 horas, realizado e concluído entre janeiro de 2014 até a data da inscrição neste Curso, em uma das áreas do item 4. NÃO SERÃO ACEITOS: cursos com carga inferior a 40 horas.
VII.	Servidores públicos municipais e/ou estaduais e/ou federais deverão apresentar cópia de carta de anuência e liberação da sua chefia imediata, conforme modelo disponibilizado no ANEXO I.

ANEXO IV

DECLARAÇÃO DE AUTENTICIDADE

Eu, _____, nacionalidade _____, estado civil _____, portador(a) da carteira de identidade nº _____ inscrito no CPF nº _____, residente e domiciliado na(o) _____.

DECLARO que os documentos apresentados para a inscrição, sejam eles cópias fotostáticas ou originais apresentam informações verídicas. DECLARO também que sou conhecedor dos termos descritos no Capítulo III – Da falsidade Documental, do Código Penal Brasileiro (Decreto-Lei Nº 2.848/1940):

10.4. Documentos exigidos para matrícula:

- Cópia legível do diploma de graduação
- Cópia legível da Carteira de Identidade
- Cópia legível do CPF
- Cópia da Certidão de Casamento, caso haja mudança de nome em relação à documentação apresentada.
- Autorização da chefia imediata.

DECLARO, ainda, que tenho ciência que os documentos autenticados exigidos para a matrícula deverá ser encaminhado, via CORREIOS-SEDEX, até o prazo máximo de 30 de junho de 2021.

Assinatura do candidato(a)



Documento assinado eletronicamente por **Daniela Buosi Rohlfs, Diretor do Depto de Saúde Ambiental, do Trab. e Vigilância das Emergências em Saúde Pública**, em 24/03/2021, às 21:18, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Janaína Sallas, Coordenador(a)-Geral de Emergências em Saúde Pública**, em 24/03/2021, às 21:23, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0019728121** e o código CRC **D52029F6**.

Referência: Processo nº 25000.045243/2021-31

SEI nº 0019728121

Departamento de Saúde Ambiental, do Trabalhador e Vigilância das Emergências em Saúde Pública - DSASTE
SRTV 702, Via W5 Norte - Bairro Asa Norte, Brasília/DF, CEP 70723-040
Site - saude.gov.br