

2026

Epidemiologia (30h)

Mestrado Profissional em Saúde da Família · UFMS
Profa Juliana Arena Galhardo e Profa Deise Bresan



24 DE ABRIL A 08 DE MAIO DE 2026

ABERTURA E ACOLHIMENTO

A disciplina de Epidemiologia do Programa de Mestrado Profissional em Saúde da Família (PPGSF) foi estruturada com o objetivo de desenvolver o raciocínio epidemiológico aplicado à realidade da Atenção Primária à Saúde. A proposta foi introduzir os discentes aos conceitos fundamentais de epidemiologia, vigilância em saúde, análise de dados e indicadores de saúde, promovendo o uso de metodologias ativas para a resolução de problemas reais.

O início das atividades foi marcado por um momento de acolhimento, alinhando as expectativas sobre a dinâmica de trabalho. A programação técnica iniciou-se com aulas dialogadas, estruturando os pilares da epidemiologia descritiva e analítica, bem como a importância da territorialização e dos sistemas de informação do SUS para a tomada de decisão.

Para a imersão prática, a turma foi dividida em 10 grupos multiprofissionais de trabalho. Utilizando a Aprendizagem Baseada em Problemas (PBL), o foco das atividades voltou-se integralmente para a realidade epidemiológica e territorial do estado de Mato Grosso do Sul, em especial o município de Campo Grande.

RESULTADOS DA DISCIPLINA

A imersão dos discentes nas metodologias ativas resultou na produção de análises e planos de ação robustos. Os 10 grupos desenvolveram propostas de intervenção fundamentadas em evidências, traduzindo os conceitos teóricos da epidemiologia para a prática dos serviços de saúde da família.

Os problemas trabalhados abrangeram a diversidade de cenários de Campo Grande, exigindo dos discentes a articulação entre a teoria epidemiológica, o manejo de casos, o acompanhamento longitudinal dos pacientes e a vigilância em saúde, sempre com um olhar atento às vulnerabilidades sociais e ambientais.

As soluções apresentadas demonstraram capacidade analítica na formulação de estratégias factíveis para a Atenção Primária. O quadro a seguir consolida os trabalhos elaborados, detalhando a definição do problema, as principais soluções e uma análise crítica dos pontos fortes e daqueles que podem ser aprimorados:

Quadro 1: Síntese dos projetos de intervenção da disciplina de Epidemiologia, PPGFS, 2026.

TEMA E INTEGRANTES	RESUMO DO PROBLEMA E PRINCIPAIS SOLUÇÕES	PONTOS FORTES	PONTOS A MELHORAR
1. Sindemia (Jardim Noroeste) <i>Alexandra e Nara</i>	Problema: Interação sinérgica de agravos em contexto de vulnerabilidade. Solução: Abordagem integrada na APS focada em determinantes sociais.	Excelente delineamento; uso adequado de fontes oficiais e dados epidemiológicos.	Detalhamento dos indicadores para mensuração de impacto das ações.
2. Tuberculose (Amambai) <i>Hellen C. e Maria</i>	Problema: Baixa adesão e abandono do tratamento da TB. Solução: Busca ativa rigorosa e fortalecimento da rede de apoio ao paciente.	Boa estruturação do boletim epidemiológico e clareza na definição do agravado.	Aprofundamento nos métodos de análise e discussão sobre limitações.

TEMA E INTEGRANTES	RESUMO DO PROBLEMA E PRINCIPAIS SOLUÇÕES	PONTOS FORTES	PONTOS A MELHORAR
3. Saúde do Trabalhador (Indubrasil) Ana P. e Ana C.	Problema: Riscos ocupacionais e acidentes no polo industrial. Solução: Monitoramento contínuo e ações de educação em saúde nas empresas.	Compreensão inicial do cenário de risco ocupacional.	Viabilidade prática comprometida; alto uso de IA afetou a autoria técnica.
4. Sífilis / Vulnerabilidade (D. Antônio Barbosa) Patricia e Rafaela	Problema: Ciclo de vulnerabilidade social retroalimentando infecções (Sífilis). Solução: Ações extramuros e busca ativa direcionada no território.	Foco prático excelente; forte inserção no território e autoria 100% original.	Maior rigor metodológico na descrição dos vieses de seleção e informação.
5. Gig Economy (Região Central) Hellen V. e Lucas M.	Problema: Precarização do trabalho e impactos na saúde de entregadores. Solução: Estratégias de redução de danos e acolhimento em unidades de saúde.	Criatividade na escolha do tema; Clareza na definição da viabilidade estruturação sólida e atual.	Financeira das propostas.
6. Saúde Única (Chácara dos Poderes) Lucas G. e Lucas C.	Problema: Riscos na interface humano-animal-ambiente em área periurbana. Solução: Vigilância integrada e educação ambiental para a comunidade.	Ótima aplicação da abordagem integrada e visão sistêmica do território.	Melhorar o desenho dos métodos analíticos para a vigilância proposta.
7. Saúde Mental Jovem (Vila Olinda) Larissa e Rosiani	Problema: Fatores de risco para o adoecimento mental na juventude local. Solução: Criação de redes de apoio psicossocial e rodas de conversa.	Tema de alta relevância e pertinência para a comunidade avaliada.	Excesso de ferramentas automatizadas gerou texto genérico; omissão de fontes.
8. Migração (Região Central) Beatriz e Elódia	Problema: Barreiras culturais e linguísticas no acesso aos serviços de saúde. Solução: Capacitação intercultural das equipes e adaptação do fluxo de triagem.	Excelente contextualização social e foco em populações invisibilizadas.	O delineamento epidemiológico precisa ser mais rigoroso e quantificável.
9. Zoonoses (Aero Rancho) Juan e Thamires	Problema: Dinâmica de transmissão de agravos associada a cães e gatos. Solução: Estratégias de manejo populacional de animais não domiciliados e educação em saúde.	Escolha pertinente do território para a problemática abordada.	Falta de autoria; estruturação superficial sem plano de acompanhamento adequado.
10. Mulheres Indígenas Graciely, Ivone e Oswaldo	Problema: Desigualdades e barreiras no cuidado à saúde da mulher indígena. Solução: Práticas de cuidado culturalmente adaptadas e integração com lideranças.	Alta sensibilidade, clareza técnica e viabilidade muito bem fundamentada.	Detalhamento sobre como mitigar vieses na coleta de dados primários.



ANÁLISE QUANTITATIVA

A avaliação da disciplina ocorreu de forma contínua, centrada na resolução das situações-problema. A análise das entregas confirmou o alto índice de aproveitamento e engajamento com a proposta pedagógica. Quanto à relevância do tema para a prática profissional na Atenção Primária, observou-se que a totalidade dos grupos conseguiu relacionar os indicadores epidemiológicos com a rotina de planejamento em saúde. A rápida assimilação dos conceitos, especialmente para aqueles alunos sem formação prévia aprofundada em bioestatística, valida a escolha do modelo de estudo de casos aplicados a Campo Grande.

PERCEPÇÕES QUALITATIVAS E DESTAQUES

O impacto da metodologia ativa e a importância da interprofissionalidade foram evidentes. A estratégia de focar em situações-problema reais do município gerou forte identificação, tornando o aprendizado significativo. A troca de saberes entre diferentes áreas (enfermagem, medicina, odontologia, medicina veterinária, entre outras) consolidou a ideia de que a análise epidemiológica ganha força quando interpretada por equipes multidisciplinares.

PONTOS DE MELHORIA PELAS DOCENTES

O acompanhamento dos trabalhos forneceu subsídios importantes para o planejamento de futuras edições da disciplina. Como sugestões de aprimoramento para os próximos ciclos, destacam-se:

- Nivelamento Prévio: Prever um momento inicial ou oficinas curtas focadas em bioestatística básica (diferenciação de delineamentos e medidas de associação), otimizando o tempo de resolução dos casos pelos grupos.
- Acompanhamento Intermediário: Estruturar rodadas de orientação mais frequentes com cada um dos 10 grupos durante a fase de formulação das hipóteses epidemiológicas, garantindo maior segurança metodológica antes da entrega final.

REFLEXÕES FINAIS

A disciplina de Epidemiologia consolidou-se como um espaço fundamental para a articulação entre a teoria acadêmica e a prática nos territórios de saúde. A adoção de metodologias ativas, ancoradas na Aprendizagem Baseada em Problemas (PBL), na aplicação estruturada do Arco de Maguerez e na aprendizagem em espiral, permitiu que os discentes partissem da observação crítica da realidade local para a formulação de propostas de intervenção tangíveis e fundamentadas.

Entre as potencialidades atingidas, destaca-se a excelente capacidade de imersão territorial demonstrada pelas equipes. Os discentes conseguiram transpor a epidemiologia descritiva, utilizando dados oficiais para reconhecer determinantes sociais complexos, e avançaram para uma análise crítica e aplicada. A articulação de conceitos como a Saúde Única e o olhar atento às populações em situação de vulnerabilidade resultaram em projetos de intervenção com alto grau de relevância social e alinhamento com as necessidades reais dos serviços de saúde.

Por outro lado, o processo avaliativo evidenciou fragilidades a serem superadas na próxima edição da disciplina. O desafio mais expressivo foi o uso abusivo ou inadequado de ferramentas de Inteligência Artificial por parte de alguns grupos, fenômeno que comprometeu a autoria técnica, gerou textos genéricos, causou a omissão de fontes essenciais e impactou negativamente a viabilidade das propostas. Ademais, notou-se uma dificuldade recorrente no rigor metodológico durante o delineamento dos estudos analíticos, especialmente no reconhecimento e controle de vieses epidemiológicos e na clareza do desenho dos indicadores de intervenção.

Para o aprimoramento contínuo do módulo, a próxima edição exigirá um acompanhamento mais próximo e balizado nas etapas intermediárias do delineamento de métodos. O objetivo será fortalecer a autonomia intelectual dos discentes, mitigar a dependência de automação na escrita científica e garantir que as ferramentas metodológicas sejam aplicadas com o máximo de precisão técnica.

Viva o SUS!