



## PLANO DE ENSINO

### 1. IDENTIFICAÇÃO

|                        |   |                |     |           |               |                |             |
|------------------------|---|----------------|-----|-----------|---------------|----------------|-------------|
| Componente Curricular: | Epidemiologia biomédica   |                |     |           |               |                |             |
| Unidade Ofertante:     | ICBIM   |                |     |           |               |                |             |
| Código:                | <b>ICBIM31602</b>   | Período/Série: | 5º  | Turma:    | B             |                |             |
| Carga Horária:         |   |                |     | Natureza: |               |                |             |
| Teórica:               | 45h   | Prática:       | 45h | Total:    | 90h           | Obrigatória( ) | Optativa( ) |
| Professor(A):          | Raquel Borges Moroni  |                |     |           | Ano/Semestre: | 2026-1         |             |
| Observações:           | O componente curricular ICBIM 31602 apresenta um total de 90 horas, o que equivale a 108 horas-aulas (cada hora-aula - 50 minutos). No período 2026/1, o componente curricular será desenvolvido em 6 horas/aula por semana, com carga horária de: 6 x 50 min = 300 min/semana, equivalente a 5 h/semana. Ao se matricular na disciplina, o(a) discente declara-se ciente das normas estabelecidas nesse plano e na resolução vigente.<br>- A Recuperação da Aprendizagem do componente curricular se dará seguindo Normas Gerais de Graduação (resolução vigente). Os estudantes estão sujeitos às penalidades expostas no Regimento Geral da UFU. ( <a href="http://www.ufu.br/documentos/legislacao/Regimento_Geral_da_UFU.pdf">http://www.ufu.br/documentos/legislacao/Regimento_Geral_da_UFU.pdf</a> ) em caso de fraudes ou comportamento fraudulento, observado o Art. 196, do capítulo III do regime disciplinar. A docente não autoriza a gravação e divulgação/compartilhamento de suas aulas, e mesmo frações, ou qualquer forma de reprodução das mesmas. |                |     |           |               |                |             |

### 2. EMENTA

Aspectos diferenciais entre Epidemiologia Descritiva e Analítica. Fundamentos epistemológicos e técnicos da pesquisa epidemiológica. Delimitação do alcance dos diferentes tipos de investigação epidemiológica. Técnicas quantitativas, enfocando os diferentes tipos de desenho epidemiológico e a sua adequação aos objetivos da pesquisa epidemiológica. Principais medidas de frequência e associação e a influência do erro randômico e sistemático sobre a interpretação dos resultados epidemiológicos.

### 3. JUSTIFICATIVA

Os conteúdos a serem trabalhados são de grande importância para a formação dos estudantes de graduação, pois embasam o raciocínio epidemiológico, métodos e fundamentos. Além de suas aplicações na saúde pública.

### 4. OBJETIVO

**Objetivo Geral:**

Ao final deste componente curricular, espera-se que o estudante tenha a compreensão de como se dá a determinação e a distribuição das doenças e dos agravos à saúde nas populações humanas,

**Objetivos Específicos:**

Discutir modelos explicativos do processo saúde-doença, com foco nas variações da distribuição dos problemas de saúde relacionados a atributos de pessoa, lugar e tempo.

**5. PROGRAMA**

- a) Conceitos básicos e perspectiva histórica da epidemiologia. Definição de epidemiologia no tempo. Premissas básicas. Desfecho histórico. Evolução da epidemiologia. Método clínico e método epidemiológico.
- b) Processo saúde e doença. História natural da doença no homem e níveis de prevenção. Processo saúde- doença na população e seus modelos explicativos.
- c) Indicadores de saúde - medidas de saúde coletiva. Medidas de mortalidade e morbidade.
- d) Epidemiologia descritiva. Variáveis relacionadas ao tempo, ao lugar e à pessoa.
- e) Epidemiologia analítica. Desenhos de pesquisa epidemiológica.
- f) Epidemiologia das doenças transmissíveis. Processo de transmissão da doença. Propriedades dos agentes etiológicos (ambientes: biológicos, físico e social). Reservatórios e agente de doenças transmissíveis. Fatores do hospedeiro (suscetibilidade, resistência, imunidade). Medidas de prevenção e controle.
- g) Epidemiologia das doenças não transmissíveis. Conceito, bases epidemiológicas das doenças não transmissíveis. Agentes de doenças não infecciosas (físicos, químicos, fatores genéricos, sociais e culturais). Fatores de risco.
- h) Vigilância à saúde. Vigilância epidemiológica: organização, funcionamento e importância. Técnicas de coleta de dados utilizados pela Vigilância epidemiológica. Controle de doenças: medidas de alcance individual e coletiva. Sistemas de informação em Saúde.
- i) Avaliação do estado de saúde das populações. Medidas demográficas.

|         |  |
|---------|--|
| 23/4/26 | Apresentação da disciplina (plano de ensino e cronograma)<br>Escolha dos grupos dos seminários e projetos. (aula teórica) Introdução a Epidemiologia. (itens a e b do programa), aula teórica. |
| 30/4/26 | Medindo saúde e doença, (aplicação de LE1). (itens b e c do programa). aula teórico-prática.   |
| 7/5/26  | Conceitos e ferramentas estatísticas, Causalidade em epidemiologia - (itens d e e do programa). Lista de exercícios (LE2) Entrega de LE1. aula teórico-prática.                                |
| 14/5/26 | Avaliação 1  |

|         |  |
|---------|--|
| 21/5/26 | Epidemiologia de doenças - (itens f e i do programa). Entrega de LE2. Aula teórico-prática.  |
| 28/5/26 | Aplicação de ED1   |
|         |  |
| 11/6/26 | Epidemiologia de doenças não transmissíveis. (itens g e i do programa). Entrega dos projetos (parte escrita) Aula teórico-prática. |
| 18/6/26 | Aplicação de ED2   |
| 25/6/26 | Vigilância em saúde. (item h do programa) e Entrega de ED1.  |
| 2/7/26  | Sistemas de informação - Aplicação de LE3. Entrega: ED2. Visita técnica (prática).   |
| 9/7/26  | Apresentação de seminários* grupos 1 e 3, Atividade teórica e prática. Entrega de LE3  |
| 23/7/26 | Apresentação do projeto - grupos 1 a 3. Atividade teórica e prática.   |
| 30/7/26 | Avaliação 2.   |
| 6/8/26  | Avaliação de recuperação   |
|         |  |

## 6. METODOLOGIA

As aulas serão organizadas em aulas teóricas, com atividades práticas em sala de aula e visita técnica. Serão utilizadas as técnicas de ensino: seminários, projetos, estudos dirigidos, listas de exercícios. Os recursos didáticos a serem utilizados serão quadro, recursos audiovisuais (projektor de imagem) O tempo médio destinado a realização das atividades será de 2:40h (parte teórica) e 2:40h (parte prática)/por dia de aula ministrada, com exceção das avaliações 1 e 2 e visita técnica.

## 7. AVALIAÇÃO

Para o acompanhamento e a verificação da aprendizagem do estudante serão realizadas provas individuais sem consulta (dissertativas e objetivas), apresentação de seminários e projetos em grupo, apresentação de trabalho impresso em grupo. O seminário terá o valor máximo de 12 pontos; as provas terão o valor máximo de 25 pontos (serão duas avaliações/semestre). O projeto (apresentação e parte escrita) terá o valor de 13 pontos cada (total: 26 pontos). O estudo dirigido terá o valor máximo de 3,75 pontos cada (Total: 7,5 pontos). Lista de exercícios/resumo 1.5 cada (total 4.5 pontos). As avaliações serão individuais e realizadas sem consulta. O estudante que chegar após o início das avaliações terá seu tempo de atraso reduzido do tempo total disponibilizado para a avaliação. Os estudantes deverão chegar para as avaliações preparados para ficar na sala de aula durante o tempo já estabelecido da realização da avaliação, não havendo permissão para saída durante seu desenvolvimento. Em casos emergenciais que exijam a saída do estudante da sala de aula durante a realização das avaliações, ele poderá optar por considerá-la finalizada e entregá-la ao docente antes de se ausentar da referida sala, ou requerer avaliação substitutiva, conforme resoluções em vigência na UFU. No caso de ocorrência de qualquer ato ilícito durante a execução das avaliações escritas, a mesma será retida e o estudante receberá nota zero, ficando o mesmo sem direito à solicitação de avaliação substitutiva. A atividade avaliativa de recuperação será individual e presencial, aplicada aos discentes que não obtiverem 60,0 pontos ao final do período. A referida atividade será por meio de avaliação teórica/prática do conteúdo ministrado durante todo o período da disciplina. Haverá um plantão prévio para o esclarecimento de dúvidas, com agendamento

previamente realizado em data e horário, a combinar. A atividade avaliativa de recuperação terá o valor máximo de 100 pontos. O estudante que obtiver nota superior ou igual a 60 pontos nesta avaliação, terá no máximo o aproveitamento de 60 pontos no histórico escolar. O discente deverá solicitar a recuperação de aprendizagem por meio de mensagem encaminhada por e-mail ao docente responsável pelo componente curricular, em até 24 horas após a divulgação do resultado final da disciplina.

A previsão de um período ou data para divulgação das notas será de até 15 dias úteis, a contar da data de sua realização, segundo normas gerais da graduação/UFU. A previsão de um período ou data para vista das atividades avaliativas será no prazo de 10 dias úteis após a divulgação dos resultados das referidas atividades, segundo normas gerais da graduação/UFU. O docente poderá, a seu critério e independente de justificativas, conceder avaliação fora de época ao discente respeitados os prazos de vista e revisão da atividade avaliativa, segundo normas gerais da graduação/UFU.

## 8. BIBLIOGRAFIA

### Básica

1. Rouquayrol, Maria Zelia, Gurgel, Marcelo. Epidemiologia & Saúde. Editora Cientifica Med Book. 8 ed. 2018.
- 2-Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Guia de vigilância epidemiológica. 6a ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2005 (disponível em <http://portal.saude.gov.br>).
- 3 Medronho RA, Bloch KV, Luiz RR, Werneck GL. Epidemiologia. 2ª ed. São Paulo: Editora Atheneu, 2009.
- 4 Medronho RA et al. . Epidemiologia. 3ª ed. Rio de Janeiro: Editora Atheneu, 2025.
- 5 Guia de Vigilância em Saúde [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde. – 5. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2021. 1.126 p.
- 6- Franco, Laércio Joel, Passos, Afonso D. Costa. Fundamentos da Epidemiologia. Editora Manole, 3ª ed, 2022.
- 7- Fletcher, Grant. S. Epidemiologia clínica: elementos essenciais. Editora Artmed. 2021.

### Complementar

- 1-Gordis L. Epidemiology. 3rd edition. Philadelphia: W.B. Saunders Company, 2004.
2. Laurenti R, Mello Jorge MH, Lebrão ML, Gotlieb SLD. Estatísticas de Saúde. São Paulo: EPU, 2005.
3. Luiz RR, Costa AJL, Nadanovsky P. Epidemiologia e Bioestatística em Odontologia. São Paulo: Editora Atheneu, 2008.
4. MacMahon B & Tricopoulos D. Epidemiology - Principles & methods. 2nd Ed, Philadelphia: Lippincott-Raven, 1998.
5. Pereira MG. Transição demográfica e epidemiológica. In: Epidemiologia. Teoria e Prática. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1995.

## 9. APROVAÇÃO

Aprovado em reunião do Colegiado realizada em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Coordenação do Curso de Graduação: \_\_\_\_\_



Documento assinado eletronicamente por **Raquel Borges Moroni, Professor(a) do Magistério Superior**, em 24/03/2026, às 11:29, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [https://www.sei.ufu.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](https://www.sei.ufu.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **7168783** e o código CRC **3D46B444**.

---

**Referência:** Processo nº 23117.017786/2026-30

SEI nº 7168783