



ESPECIALIZAÇÃO
EM

SAÚDE PÚBLICA

Guia para elaboração do
Projeto de **Intervenção** (PI)

SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE
SECRETARIA EXECUTIVA DE GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO NA SAÚDE
ESCOLA DE GOVERNO EM SAÚDE PÚBLICA DO ESTADO DE PERNAMBUCO
COORDENAÇÃO DE PÓS-GRADUAÇÃO, PESQUISA, ENSINO E EXTENSÃO EM SAÚDE
COORDENAÇÃO DA ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE PÚBLICA

GUIA PARA ELABORAÇÃO DO PROJETO DE INTERVENÇÃO (PI)

Curso de Especialização em Saúde Pública

Turmas 2024-2025

Recife, 2024

EXPEDIENTE

ZILDA DO REGO CAVALCANTI
Secretaria Estadual de Saúde

CHRYSIANE ARAÚJO
Secretária Executiva de Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde

CÉLIA MARIA BORGES DA SILVA SANTANA
Diretora Geral da Escola de Governo em Saúde Pública de Pernambuco

LUCIANA CAMÊLO DE ALBUQUERQUE
Gerente da Escola de Governo em Saúde Pública de Pernambuco

EMMANUELLY CORREIA DE LEMOS
Coordenadora de Educação Permanente

KELLYANE PEREIRA DOS SANTOS
Coordenadora de Educação Profissional em Saúde

THALIA ARIADNE PEÑA ARAGÃO
Coordenadora de Ensino a Distância

DIEGO FRANCISCO
Coordenador de Pós-graduação, Pesquisa e Extensão

MÁRIO CORREIA DA SILVA
Chefia da Unidade de Secretaria Escolar

ANA MARIA PEIXOTO
Coordenadora Administrativo Financeiro

Equipe Pedagógica da Especialização em Saúde Pública

TURMA I - SEDE RECIFE

Ana Alice Leão Martins | **Assessora Administrativa**

Anderson Danilo Dario Lima | **Analista em Saúde - Sanitarista**

Viviane Silva | **Assistente Técnico Administrativo**

TURMA II - SEDE ARCOVERDE

Eduardo Rabêlo | **Apoio Administrativo**

Neuza Buarque de Macêdo | **Analista em Saúde - Sanitarista**

Viviane Silva | **Assistente Técnico Administrativo**

Residentes em saúde

Gutembergmann Batista Coutinho (Residência em Saúde Coletiva - IAM Fiocruz-PE) Melba Santiago

Meneses (Residência em Saúde Coletiva UPE)

Projeto Gráfico | Romero Sarmento Serrano

Ficha Catalográfica elaborada pela Biblioteca Nelson Chaves (ESPPE), com os dados fornecidos pelo autor.

P452g Pernambuco. Secretaria Estadual de Saúde. Secretaria Executiva de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde. Escola de Governo em Saúde Pública de Pernambuco. Coordenação de Pós-Graduação, Pesquisa, Ensino e Extensão em Saúde. Coordenação Da Especialização Em Saúde Pública. Guia para elaboração do projeto de intervenção (PI): Curso de especialização em saúde pública Turmas 2024-2025. / Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco. Secretaria Executiva de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde. Escola de Governo em Saúde Pública de Pernambuco. Coordenação de Pós-Graduação, Pesquisa, Ensino e Extensão em Saúde. Coordenação Da Especialização Em Saúde Pública _ Recife: ES/ESPPE, 2024.
39p.: il.

1. Projeto de Intervenção - Guia. 2. Especialização – Cursos. I. Título

ESPPE / BNC

CDU (083.94): 614 (813.42)

Bibliotecária Responsável: Anefátima Figueiredo – CRB-4/P-1488

APRESENTAÇÃO

As práticas de pesquisas baseiam-se na busca de conhecimentos para o desenvolvimento de estratégias que forneçam de maneira eficiente, soluções aos problemas vivenciados pelas comunidades. No campo da saúde coletiva, a prática da pesquisa vem sendo estimulada e desenvolvida visando melhorias das políticas de saúde, tendo como objetivo maior a qualificação do cuidado à saúde da população no território. Dessa forma, a produção de conhecimento assume um papel essencial para o serviço de saúde ao estimular as trabalhadoras e trabalhadores do Sistema Único de Saúde (SUS) a atividades de pesquisa e intervenção.

Nesse contexto, o Projeto de Intervenção (PI), modalidade de Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) adotada pela Escola de Governo em Saúde Pública de Pernambuco (ESPPE) para o Curso de Especialização em Saúde Pública, visa propor um “caminhar” metodológico estruturado a partir da análise de situações-problema, necessidades e fatores determinantes da saúde no território de prática das trabalhadoras e trabalhadores do SUS, bem como, a proposição de intervenções baseadas em estratégias técnica e teoricamente embasadas.

Assim, o presente documento se posiciona como um norteador das atividades que deverão ser desenvolvidas pelos(as) discentes da especialização, com o apoio dos seus respectivos orientadores e coorientadores, para desenvolver a sua pesquisa-intervenção. Para além das orientações técnicas de metodologia científica, são descritos as etapas de caráter administrativos necessários para a institucionalização das pesquisas em instituições de ensino.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	17
1.1. O que é um Projeto de Intervenção (PI)?	17
1.2. Orientações gerais para a elaboração do Projeto de Intervenção	19
1.3. Atores e responsabilidades na construção do Projeto de Intervenção	20
1.3.1. São atividades do(a) discente	20
1.3.2. São atividades do (a) orientador(a)	21
1.3.3. São atividades do (a) coorientador(a)	21
1.4. A Implantação do Projeto de Intervenção	21
1.5. Áreas de concentração e linhas de pesquisa	22
2. ORIENTAÇÕES E NORMAS METODOLÓGICAS	23
2.1. A escrita acadêmica	23
2.2. Produção acadêmica em tempos de Inteligência Artificial	23
2.3. Normas Técnicas para formatação	24
2.3.1. Do formato do texto	24
2.3.2. Do espaçamento	24
2.3.3. Das notas de rodapé	24
2.3.4. Dos indicativos de seção	25
2.3.5. Dos títulos sem indicativo numérico	25
2.3.6. Dos elementos sem título e sem indicativo numérico	25
2.3.7. Da paginação	25
2.3.8. Da numeração progressiva das seções	25
2.3.9. Das citações	25
2.3.10. Das siglas	26
2.3.11. Das equações e fórmulas	26
2.3.12. Das ilustrações	26

2.3.13. Das tabelas	26
2.3.14. Das referências	27
2.3.15. Da estrutura do Projeto de Intervenção	27
2.3.16. Das referências	27
2.3.17. Da estrutura do Projeto de Intervenção	28
3. RECOMENDAÇÃO PARA O CONTEÚDO DAS SEÇÕES E SUBSEÇÕES DO PROJETO DE INTERVENÇÃO	29
3.1. O resumo	29
3.2. Palavras chave	29
3.3. Introdução	29
3.4. Justificativa	30
3.5. Objetivos	30
3.5.1. Objetivo Geral	30
3.5.2. Objetivos Específicos	30
3.6. Referencial Teórico	30
3.7. Metodologia	31
3.7.1. Diagnóstico da situação-problema	31
3.7.1.1. Local da Intervenção	31
3.7.1.2. Sujeitos e Atores do Projeto de Intervenção	31
3.7.1.3. Sistematização da situação-problema	31
3.7.2. Delineamento e descrição das etapas da intervenção	31
3.7.2.1. Período da Intervenção	31
3.7.2.2. Coleta, sistematização e translação de dados em informação	31
3.7.2.3. Etapas da Intervenção	32
3.7.3. Estratégias de monitoramento e avaliação do Projeto de Intervenção	32
3.7.4. Cronograma do Projeto de Intervenção	33
3.8. Análise de Viabilidade do Projeto de Intervenção	34
3.9. Orçamento e Financiamento	34
3.10. Considerações éticas	34

3.10.1. Riscos e benefícios do projeto	35
3.11. Dos resultados e discussão no Projeto de Intervenção	35
3.11.1. Resultados esperados	35
3.11.2. Resultados	35
3.11.3. Discussão	35
3.12. Considerações finais	35
4. ACOMPANHAMENTO DO PROJETO DE INTERVENÇÃO	36
5. APRESENTAÇÃO DO PROJETO DE INTERVENÇÃO	36
6. AVALIAÇÃO DO PROJETO DE INTERVENÇÃO	37
7. PÓS-DEFESA DO PROJETO DE INTERVENÇÃO	37
REFERÊNCIAS	38
APÊNDICE A	40
APÊNDICE B	41
ANEXO A	42
ANEXO B	43

1. INTRODUÇÃO

O Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) é uma das etapas obrigatórias do Curso de Especialização em Saúde Pública e consiste em uma produção acadêmica com embasamento técnico-científico realizado sob orientação, em alinhamento com as áreas de concentração e linhas de pesquisa do Programa de Pós-graduação em Saúde Pública da Escola de Governo em Saúde Pública de Pernambuco (ESPPE), o projeto pedagógico do curso e o contexto político-social no qual os profissionais da saúde estão inseridos.

O TCC deverá ser desenvolvido no formato de Projeto de Intervenção (PI) a ser realizado no serviço de saúde no qual o profissional está inserido e defendido individualmente pelo(a) discente para avaliação de uma banca examinadora em formato de roda de conversa.

Os(As) discentes irão desenvolver o seu projeto a partir de uma situação-problema de seu interesse e contará com o apoio didático-pedagógico da disciplina de Pesquisa em Saúde (carga horária de 90 horas-aula), de um orientador e/ou um co-orientador.

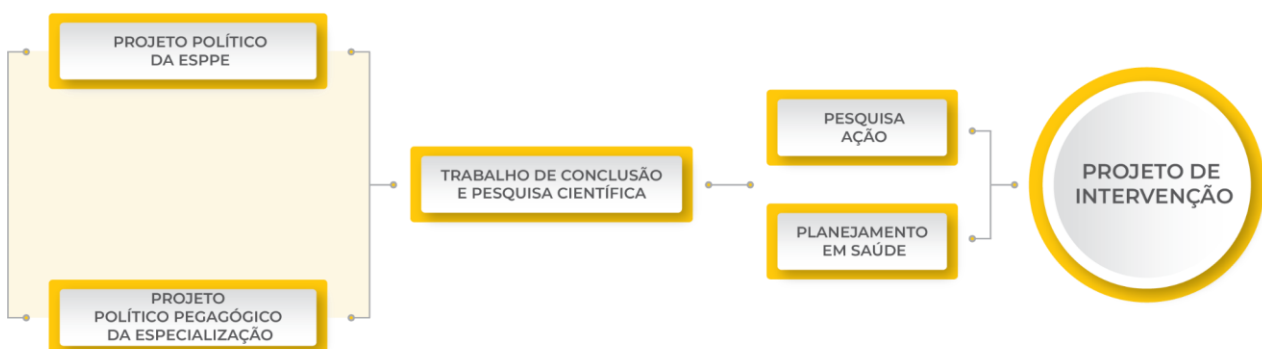
Neste sentido, este guia foi desenvolvido para apoiar os(as) discentes e seus respectivos orientadores quanto à escrita e estruturação de um PI, considerando as orientações e normativas seguidas pela Esppe, fundamentadas em seu Manual de Normalização da Estrutura de TCC, disponível no Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA) da escola.

1.1. O que é um Projeto de Intervenção (PI)?

O PI é uma ação planejada pelo discente e guiada pelo orientador, visando a resolução de um problema real observado no seu campo de atuação a fim de alcançar mudanças e transformações na estrutura de uma dada realidade. Denomina-se Projeto de Intervenção porque vai interferir em algo que já existe e pode instituir um processo sistemático de acompanhamento e monitoramento no processo de trabalho provocando um modelo de gestão ativo e reflexivo (SOUSA, 2021; XAVIER *et al.*, 2019).

Como mencionado anteriormente e apresentado na **Figura 1**, o momento de construção do TCC no contexto da Especialização em Saúde Pública está alinhado com as perspectivas pedagógicas e metodológicas existentes nos Projetos Político-Pedagógico da própria Especialização e da Escola de Governo em Saúde Pública de Pernambuco. Desse modo, considera-se fundamental a atuação crítica, reflexiva e contextualizada social e historicamente na construção dos projetos (ESPPE, 2023).

Figura 1. Fundamentos epistêmicos do Projeto de Intervenção



Fonte: Equipe de Especialização em Saúde Pública da Escola de Governo em Saúde Pública de Pernambuco (ESPPE), 2024.

Enquanto pré-requisito de uma formação acadêmica em âmbito de pós-graduação, o Projeto de Intervenção é uma atividade de produção científica. Esse projeto deve ser realizado fundamentando-se na produção teórica já existente sobre a problemática escolhida, a partir da consulta e análise de livros, artigos científicos, teses e dissertações nos conhecimentos já produzidos (Xavier *et. al.* 2018). O PI não se limita ao fazer prático e à resolução do problema, mas também na delimitação, esclarecimento e planejamento de acordo com a situação vivenciada e/ou observada.

A fundamentação teórica e metodológica para a estruturação do PI é construída principalmente a partir de dois campos (**Figura 2**): a proposta teórica da Pesquisa Ação, elaborada pelo pesquisador francês Michel Thiollent; e, da tradição do Planejamento em Saúde, mais especificamente as contribuições advindas do Planejamento Estratégico Situacional desenvolvido pelo chileno Carlos Matus (Deslandes, 2012).

Figura 2. Influências Teóricas de fundamentação do Projeto de Intervenção



Fonte: Escola de Governo em Saúde Pública de Pernambuco, 2024.

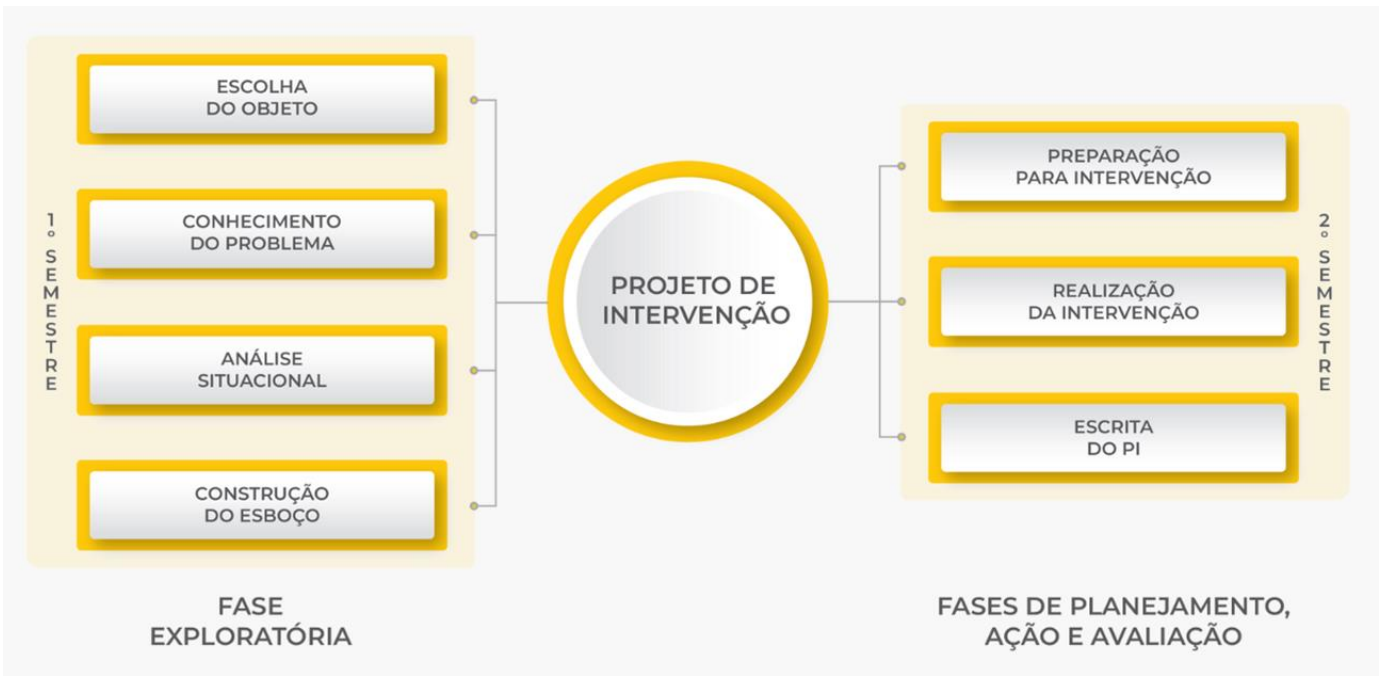
Os Projetos de Intervenção apresentam roteiro e estrutura semelhante a outros tipos de projetos científicos, todavia, como sugere a denominação, tem por finalidade intervir em uma realidade previamente analisada. Deve ser compreendido e desenvolvido como ação conjunta, partilhada entre atores do cenário de gestão do SUS em que o(a) discente está inserido.

A elaboração deste processo deve se embasar em sua viabilidade, observando se o mesmo é tecnicamente aplicável, economicamente viável, socialmente desejável e politicamente aceitável (Unifesp, 2015). Logo, não se trata da elaboração solitária de um projeto para, posteriormente, outros executarem. Trata-se, ao contrário, de um Projeto que desde sua proposição ocorre no e com o coletivo. Os(As) discentes desempenham um papel ativo na resolução dos problemas identificados, no acompanhamento e na avaliação das ações desenvolvidas para sua realização.

A produção do PI perpassa transversalmente todo o período de realização da especialização, desde as atividades realizadas presencialmente nas disciplinas, a elaboração das atividades de dispersão, e, os materiais como vídeos e guias presentes no Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA) da Esppe. Nesse percurso, durante os dois semestres de formação, o discente irá se deparar com momentos de exploração, de planejamento, ação e avaliação da temática (Silva, Oliveira e Ataídes, 2021).

Na **Figura 3** encontramos o delineamento da construção do PI durante a realização do curso de Especialização em Saúde Pública:

Figura 3. Percurso Teórico de construção do Projeto de Intervenção



Fonte: Escola de Governo de Saúde Pública de Pernambuco, 2024.

1.2. Orientações gerais para a elaboração do Projeto de Intervenção

Para elaborar um Projeto de Intervenção, é importante identificar e solucionar problemas do contexto de trabalho, analisando as suas causas e consequências, com a finalidade de focar nas causas principais, pois elas garantirão que o problema, se não resolvido, seja minimizado (MAXIMINIANO, 2002 *in* ESPPE, 2021).

Dessa forma, o primeiro passo para a elaboração de um PI é a identificação, seleção e priorização de uma situação-problema, buscando a definição da causa principal, o chamado nó crítico, incluindo a descrição das ações que serão realizadas - suas metas e objetivos - além da caracterização do público-alvo a que se oferecem as ações para proposta de avaliação da intervenção. Assim, definidas as causas e consequências, será possível escolher o nó crítico foco da intervenção. (ESPPE, 2021).

Vale destacar que, a análise da situação de saúde da população com as peculiaridades do território, assim como as políticas públicas que estão sendo ofertadas, serão temas estudados e discutidos nas primeiras disciplinas do curso, o que poderá servir de inspiração e subsídio para a seleção do objetivo do projeto de intervenção, em discussão pormenorizada com o orientador(ra). Ainda, é recomendado não focar apenas nas consequências do problema, pois essa abordagem pode mascarar a sua resolução. Dessa forma, um PI, deve ser:

- Tecnicamente exequível, pelos atores envolvidos, com etapas de execução bem estruturadas, para que, mesmo se o(a) discente se desligar do serviço, seu projeto possa ser orientador para os demais atores do território;
- Economicamente viável para instituição, levando em consideração a limitação de recursos financeiros para o serviço de saúde;

- Socialmente desejável e que atenda as necessidades de saúde, assim, apresentando maiores condições de sua implementação;
- Politicamente pertinente em acordo com a missão social do serviço público, que é o cuidado à saúde da população, a partir dos princípios e diretrizes do SUS.

1.3. Atores e responsabilidades na construção do Projeto de Intervenção

A construção e desenvolvimento do PI é de responsabilidade do(a) discente especializando, que contará com o apoio didático-pedagógico de um a orientador e ou um coorientador (quando houver).

A orientação de projetos de intervenção exige além de um grande compromisso, a compreensão sobre os objetivos de um Curso de Especialização em Saúde Pública voltado para trabalhadoras e trabalhadores do SUS, sobre a construção de uma intervenção em instituições e serviços da administração pública, bem como, o papel e responsabilidades de todos os atores envolvidos nesse processo.

Dessa forma, os profissionais interessados em exercer a orientação e coorientação nesta formação, deverão cumprir os seguintes requisitos:

- a) Possuir, no mínimo, a titulação de mestre, preferencialmente em Saúde Pública ou Saúde Coletiva e áreas correlatas;
- b) Ser integrantes do banco de orientadores da ESPPE ou realizar o cadastramento através de formulário próprio disponibilizado pela equipe pedagógica do curso para integrar o banco;
- c) Preencher e assinar o Termo de Orientação (Apêndice A), que deverá ser encaminhado, pelos(as) discentes, à Coordenação do Curso de Especialização.

Com o objetivo de orientar o processo de construção do PI, descrevemos a seguir, as principais atividades a serem desenvolvidas pelos(as) discentes, orientadores(as) e coorientadores(as), quando houver.

1.3.1. São atividades do(a) discente:

- Entrar em contato com possíveis orientadores(as) para confirmar interesse e disponibilidade para orientação do seu projeto;
- Elaborar ao longo do curso estratégias para a construção do PI a partir das orientações apresentadas pelas Equipe Pedagógica;
- Realizar as atividades propostas para a elaboração do PI por meio das instruções do docente da disciplina de Pesquisa em Saúde I, II e III, assim como do(a) orientador(a);
- Enviar o projeto ao CEP junto ao(a) orientador(a) e coorientador(a), quando for projeto de pesquisa envolvendo seres humanos;
- Responsabilizar-se pela elaboração do projeto, prezando pela qualidade técnica científica do estudo.

1.3.2. São atividades do(a) orientador(a):

- Planejar e acompanhar a execução das atividades de orientação do(a) discente em articulação com a equipe pedagógica da especialização;

- Verificar se o tema do PI está em consonância com as áreas e linhas de pesquisa definidas pela ESPPE;
- Entregar o Termo de Aceite para Orientação (Apêndice A), dentro do prazo estabelecido, após convite do(a) discente;
- Acompanhar o processo de documentação pertinente, incluindo submissão ao CEP (quando necessário) e demais instâncias;
- Definir, em acordo com o(a) discente os horários das orientações para o desenvolvimento do PI;
- Reunir-se periodicamente, a partir de um cronograma de encontros de orientações com o(a) discente em formato presencial ou remoto, e auxiliá-lo(a) quanto à elaboração e execução da intervenção, responsabilizando-se pela carga horária desse período;
- Manter a equipe do Curso de Especialização atualizada sobre o não cumprimento do cronograma estabelecido e/ou não atendimento das recomendações definidas na orientação e acompanhar as eventuais mudanças decorrentes do processo;
- Auxiliar o(a) discente na escolha dos componentes da banca, sendo a aprovação do projeto realizada apenas após a avaliação e aprovação do(a) orientador(a);
- Certificar a autenticidade dos trabalhos elaborados pelos(as) orientandos(as), evitando o plágio total ou parcial das pesquisas para elaboração do PI.

1.3.3. São atividades do (a) coorientador(a):

- Ser corresponsável pelo desenvolvimento do projeto junto ao(a) discente;
- Auxiliar no trabalho de orientação da pesquisa e na produção de conhecimento científico, acompanhando e avaliando o(a) discente durante o processo em todas as suas fases;
- Estabelecer, juntamente com o(a) orientador(a), um cronograma de atividades, em formato presencial ou remoto, para orientar o(a) discente quanto à entrega de documentos e cumprimento dos prazos previamente definidos e acordados;
- Manter diálogo com o(a) orientador(a) acerca do cumprimento de prazos das atividades de orientação e o desempenho do(a) discente em relação ao PI.

1.4. A Implantação do Projeto de Intervenção

O PI deve propor estratégias para atender as necessidades e demandas da realidade da trabalhadora e do trabalhador do SUS, bem como, de seus usuários. Portanto, o andamento do mesmo, quanto a sua implementação, ocorrerá em velocidade e tempos particulares a cada intervenção. Vale salientar que, a construção, ou seja, estruturação e finalização do projeto, constituem etapas obrigatórias para a finalização e certificação no curso, sendo sua implantação recomendável e prioritária.

Dessa forma, os trabalhos de conclusão de curso poderão assumir formatos distintos no que diz respeito à fase de sua implantação. Quando o PI já estiver em fase de implantação de suas estratégias, o(a) discente já deverá incluir o relato das atividades realizadas na seção do documento referente aos resultados, como um resultado parcial, atualizando essa informação sempre que houver necessidade de apresentação do documento, seja em momentos de discussão em sala de aula, como também, na sua banca de defesa.

Ressaltamos, que a partir da particularidade de cada contexto de intervenção em que o PI estará inserido deverá ser analisada a viabilidade ou não para a realização da intervenção. Dessa forma, alguns PI chegarão à etapa de Intervenção, outros ficarão situados no momento de planejamento. A aplicabilidade da intervenção poderá ser avaliada a partir da avaliação conjunta da disciplina de Pesquisa em Saúde, juntamente com os Orientadores(as) e por meio da análise de viabilidade do plano de intervenção.

1.5. Áreas de concentração e linhas de pesquisa

Os Projetos de Intervenção serão desenvolvidos tendo como referência as áreas de concentração e linhas de pesquisa previstas no Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública da ESPPE (Esppe, 2023). Com o objetivo de facilitar o entendimento do escopo de abrangência de cada área de concentração/linha de pesquisa, foi desenvolvido um quadro (Quadro 1) com as descrições detalhadas dessa áreas, dessa forma, conduzindo o(a) discente e orientador a pactuação sobre aquela que melhor representa o objeto de intervenção do(a) discente.

Quadro 1 - Sistematização das áreas temáticas de desenvolvimento da pesquisa-intervenção dos(as) discentes do Curso de Especialização em Saúde Pública (2024-2025)

LINHA DE PESQUISA	ÁREA TEMÁTICA	DESCRIÇÃO
Análise das condições de vida e epidemiologia de doenças e agravos	Vigilância em Saúde	Dedica-se às intervenções na área de vigilância em saúde numa concepção ampla que integre a vigilância epidemiológica (violência, agravos crônicos e transmissíveis), a vigilância sanitária, a vigilância ambiental e a vigilância em saúde do trabalhador.
Política, planejamento e gestão em saúde	Planejamento e Gestão em Saúde.	Área que trata de intervenções voltadas para: modelos e tecnologias de gestão; planejamento em saúde; gestão de serviços; planejamento e programação regional de sistemas e serviços de saúde; modelos jurídico-administrativos e implicações na gestão; mudança organizacional; relações intergovernamentais na gestão de sistemas de saúde.
	Avaliação e Monitoramento em Saúde.	Esta linha de intervenção tem a perspectiva de subsidiar a formulação de estratégias de monitoramento e avaliação de políticas e programas de saúde, contribuindo para a melhoria da efetividade, eficiência e qualidade de políticas, sistemas e programas de saúde.
	Atenção à Saúde, Redes de Atenção e Atenção Básica.	Intervenções voltadas ao processo saúde-doença-cuidado e modelos de atenção à saúde. A análise e proposição pode estar no processo de trabalho, na perspectiva do cuidado em equipe multiprofissional e suas aplicações no cotidiano dos serviços de saúde, considerando o trabalho em saúde no âmbito da micropolítica. Ainda, na construção das Redes de Atenção à Saúde e Linhas de Cuidado para o SUS, considerando o conceito de risco, vulnerabilidade e determinantes sociais em saúde e suas aplicações para a atenção à saúde, intervenções voltadas ao cuidado às famílias, seus ciclos de vida, grupos e populações prioritárias.
	Gestão do Trabalho e Educação na Saúde	Intervenções voltadas para os aspectos do trabalho em geral, a gestão do trabalho e da educação, a qualidade da formação do trabalhador e desenvolvimento de métodos pedagógicos inovadores. Dedicar-se também ao desenvolvimento de estratégias que visem valorizar o trabalhador e o seu trabalho, além da Educação Permanente em Saúde que significa a produção de conhecimentos no cotidiano das instituições de saúde. Ainda, a análise e proposição inclui discussões sobre o planejamento da força de trabalho em saúde (dimensionamento de pessoal, provimento da força de trabalho e movimentação de servidores).
	Educação em Saúde, Comunicação e Informação em Saúde.	Desenvolvimento de ações educativas promotoras de interações dos profissionais de saúde com usuários, no aspecto mais singular ou em grupos, promovendo práticas de orientação, prevenção e promoção da saúde. Abrange estratégias públicas de comunicação e as relações entre comunicação e controle social com vistas a assegurar a participação dos cidadãos na construção das políticas públicas.
Ciências sociais em saúde	Movimentos Sociais, Participação e Controle Social.	Esta linha refere-se às intervenções relacionadas à integração do Sistema de Saúde junto aos Movimentos Sociais, bem como, trata das instâncias de participação e controle social, tais como: conselhos municipais, associações, sindicatos, dentre outros, que influenciam na formação, execução, fiscalização e avaliação de políticas públicas que tenham impactos na área da saúde pública.

Fonte: Projeto Político Pedagógico da Especialização em Saúde Pública (2023). Elaboração pela equipe de Especialização em Saúde Pública - ESPPE, 2024.

2. ORIENTAÇÕES E NORMAS METODOLÓGICAS

2.1. A escrita acadêmica

O Projeto de Intervenção é a descrição do “caminhar” do(a) discente no processo de intervenção em uma situação-problema presente em sua realidade de trabalho. Logo, de acordo com Ninin (2015), o “fazer” do sujeito irá se materializar pelo seu “dizer”, posicionando o PI como um meio de comunicação científica entre os pares.

Assim, possibilitando que o mesmo rompa as fronteiras do território do(a) discente e, também, possa servir como referência de literatura para atores presentes em outras realidades de trabalho, além de possibilitar um caminho para a intervenção de uma situação-problema no processo de trabalho. Esse movimento, partindo da descrição genérica para a escrita acadêmica, requer do(a) discente a “ambiência” em normas e recomendações técnicas de escrita e formatação acadêmica.

Nesse sentido, recomenda-se, a leitura de textos técnico-acadêmicos sobre o objeto de estudo selecionado para a intervenção, qualificando não somente o conhecimento sobre o tema, mas também, dos elementos constituintes da escrita acadêmica, ou seja, os “recursos lexicogramaticais” utilizados por autores de textos científicos para a produção de significados no texto” (Ninin, 2015).

2.2. Produção acadêmica em tempos de Inteligência Artificial

A utilização da Inteligência Artificial (IA) no campo da produção acadêmica é uma realidade presente no cenário nacional, não podendo ser conferida como aspecto negativo na construção do conhecimento. Destaca-se que a IA pode ser utilizada para verificação prévia de textos, antes da avaliação por pares, principalmente, quanto ao alinhamento entre a produção acadêmica e as normas da revista, qualidade do idioma, bem como, quando do(a) discente não domina outras línguas (Spinak, 2023).

Dessa forma, destacamos a necessidade de ética nessa relação, onde do(a) discente, sempre que fizer uso da IA em alguma etapa da produção do PI, descreva como foi esse processo, especificando o sistema utilizado, versão (última atualização), objetivos, e produto dessa interação.

Todavia, deve-se salientar que o plágio, caracterizado como “utilização de ideias, palavras e trabalhos de outrem sem dar o devido crédito” (Alencar; Monteiro; Carvalho, 2021) configura-se como uma prática inapropriada e não permitida na elaboração do Projeto de Intervenção. Portanto, uma apropriação do trabalho de terceiros não é uma prática de pesquisa pautada em princípios éticos, sendo recomenda a atenção dos(as) discentes na construção de seu projeto a partir da leitura e aprofundamento de literaturas produzidas por autores clássicos e atuais, sempre levando em consideração a necessidade de realizar a devida citação (direta e indireta) dos autores pesquisados.

Quanto às normas acadêmicas para a formatação da estrutura do PI adotadas pela Esppe, os próximos tópicos estabelecem uma proposta metodológica para o(a) discente e seu orientador (a).

2.3. Normas Técnicas para formatação de textos acadêmicos

Com base na necessidade de acompanhamento do PI e do cumprimento de critérios mínimos para a sua construção e apresentação, a seguir estão estruturados um conjunto de orientações e normas que deverão ser atentamente observadas e cumpridas.

Salienta-se que, para a elaboração dessas orientações, foram utilizadas as normativas vigentes da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT), apresentando uma estrutura semelhante a outros tipos de projetos

científicos, porém, com a finalidade de apresentar uma proposição amparando-se na pesquisa-ação para intervir a partir da realidade em que atuam ou vivenciam.

2.3.1. Do formato do texto

Os textos devem ser digitados em cor preta, podendo utilizar outras cores somente para as ilustrações. Quando impresso, deve-se utilizar papel branco ou reciclado, no formato A4 (21 cm x 29,7 cm).

Os elementos pré-textuais devem iniciar no lado frontal da folha, com exceção dos dados internacionais de catalogação-na-publicação que devem vir no lado oposto da folha de rosto. Recomenda-se que os elementos textuais e pós-textuais sejam digitados ou no lado frontal e lado oposto das folhas.

As margens devem ser: para o lado frontal (anverso), esquerdo e superior de 3 cm e direita e inferior de 2 cm; para o lado oposto (verso), direita e superior de 3 cm e esquerda e inferior de 2 cm. Recomenda-se que, quando digitado, a fonte seja de tamanho 12 para todo o trabalho, incluindo a capa, excetuando-se as citações com mais de três linhas, notas de rodapé, paginação, dados internacionais de catalogação na publicação, legendas e fontes das ilustrações e das tabelas (tamanho da fonte 10), que devem ser em tamanho menor e uniforme.

2.3.2. Do espaçamento

Todo texto deve ser digitado com espaçamento 1,5 entre as linhas, com exceção das citações de mais de três linhas, notas de rodapé, referências, legendas das ilustrações e das tabelas, natureza (tipo do trabalho, objetivo, nome da instituição a que é submetido e área de concentração) e devem ser digitados em espaço simples.

As referências, ao final do trabalho, devem ser separadas entre si por um espaço simples em branco. Na folha de rosto e na folha de aprovação, o tipo do trabalho, o objetivo, o nome da instituição e a área de concentração devem ser alinhados do meio da mancha gráfica para a margem direita.

2.3.3. Das notas de rodapé

As notas devem ser digitadas dentro das margens, ficando separadas do texto por um espaço simples entre as linhas e por filete de 5 cm, a partir da margem esquerda. Devem estar alinhadas, a partir da segunda linha da mesma nota, abaixo da primeira letra da primeira palavra, de forma a destacar o expoente, sem espaço entre elas e com fonte menor.

É recomendável que as remissões para o rodapé sejam feitas através de asteriscos sobrescritos, para não se confundirem, eventualmente, com outra numeração, caso tenha sido utilizado o sistema numérico para citação. Usa-se o espaço duplo para separar as notas entre si. As notas de rodapé devem ser feitas em forma de referência, com exceção da numeração sequencial.

2.3.4. Dos indicativos de seção

O indicativo numérico, em algarismo arábico, de uma seção precede seu título, alinhado à esquerda, separado por um espaço de caractere. Os títulos das seções primárias devem começar em página ímpar (anverso), na parte superior da mancha gráfica e ser separados do texto que os sucede por um espaço entre as linhas de 1,5.

Da mesma forma, os títulos das subseções devem ser separados do texto que os precede e que os sucede

por um espaço entre as linhas de 1,5. Títulos que ocupem mais de uma linha devem ser, a partir da segunda linha, alinhados abaixo da primeira letra da primeira palavra do título.

2.3.5. Dos títulos sem indicativo numérico

São considerados títulos sem indicativo numérico: errata, agradecimentos, lista de ilustrações, lista de abreviaturas e siglas, lista de símbolos, resumos, sumário, referências, glossário, apêndice(s), anexo(s) e índice(s) – estes devem ser centralizados.

2.3.6. Dos elementos sem título e sem indicativo numérico

Fazem parte desses elementos a folha de aprovação, a dedicatória e a(s) epígrafe(s).

2.3.7. Da paginação

As folhas ou páginas pré-textuais devem ser contadas, mas não numeradas. Para os trabalhos digitados somente no anverso, todas as folhas, a partir da folha de rosto, devem ser contadas sequencialmente, considerando somente o anverso. A numeração da página deve figurar, a partir da primeira folha da parte textual, em algarismos arábicos, no canto superior direito da folha, a 2 cm da borda superior, ficando o último algarismo a 2 cm da borda direita da folha.

Quando o trabalho for digitado em anverso e verso, a numeração das páginas deve ser colocada no anverso da folha, no canto superior direito; e no verso, no canto superior esquerdo. Havendo apêndice e anexo, as suas folhas ou páginas devem ser numeradas de maneira contínua e sua paginação deve dar seguimento à do texto principal.

2.3.8. Da numeração progressiva das seções

A numeração progressiva deve ser utilizada para evidenciar a sistematização do conteúdo do trabalho. Destacam-se gradativamente os títulos das seções, utilizando-se os recursos de negrito, itálico ou sublinhado e outros, no sumário e, de forma idêntica, no texto (ABNT NBR 6024).

2.3.9. Das citações

A citação é a menção no texto, de uma informação colhida em outra fonte (ABNT NBR 10520). Nas citações, as chamadas pelo sobrenome do autor, pela instituição, responsável ou título incluído na sentença devem ser em letras maiúsculas entre parênteses, devendo lembrar que o ponto final deve ser utilizado para encerrar a frase e não a citação, exemplificando:

“(Freire, 1982).”

Nas citações diretas, deve-se especificar no texto a(s) páginas, volume(s) e seção(ões) da fonte consultada. Estas citações devem seguir por data, separada(s) por vírgula e precedido(s) pelo termo que as caracteriza, de forma abreviada. Quando presentes no texto, as citações diretas, de até três linhas, devem estar contidas entre aspas duplas. As aspas simples são utilizadas para indicar citação no interior da citação, exemplificando:

“Barbour (1971, p. 35) descreve: “O estudo da morfologia dos terrenos [...] ativos [...]”

Já nas citações indiretas a indicação da(s) página(s) consultada(s) é opcional, exemplificando:

“Oliveira e Leonardo (1943) dizem que a [...] relação da série São Roque com os granitos porfiróides pequenos é muito clara.”

Em caso de citações de documentos digitais que tiverem localizador ao invés de páginas (como os e-books), deve-se indicar a posição exata da menção a que o texto se refere, exemplo:

“(Carvalho; Bernardes; 2015, local, 194).”

Com a reformulação nas normas da ABNT, o uso da expressão “et al” para reduzir o texto/citação com mais de três autores, passa a ser opcional, exemplificando:

“(Araújo; Magnus; Selbach; Debastiani; Handke, 2021) ou “(Araújo et al., 2021)”

2.3.10. Das siglas

A sigla quando mencionada pela primeira vez no texto, deve ser indicada entre parênteses, precedida do nome completo, exemplificando:

“Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT).”

2.3.11. Das equações e fórmulas

Devem ser destacadas no texto e, se necessário, numeradas com algarismos arábicos entre parênteses, alinhados à direita. Na sequência normal do texto é permitido o uso de uma entrelinha maior que comporte seus elementos (expoentes, índices, entre outros), exemplificando.

“ $x^2 + y^2 = z^2$ (1).”

2.3.12. Das ilustrações

Qualquer que seja o tipo de ilustração, sua identificação aparece na parte superior, precedida da palavra designativa (desenho, esquema, fluxograma, fotografia, gráfico, mapa, organograma, planta, quadro, retrato, figura, imagem, entre outros), seguida de seu número de ordem de ocorrência no texto, em algarismos arábicos, travessão e do respectivo título.

Após a ilustração, na parte inferior, deve indicar a fonte consultada (elemento obrigatório, mesmo que seja produção do próprio autor), legenda, notas e outras informações necessárias à sua compreensão (se houver). A ilustração deve ser citada no texto e inserida o mais próximo possível do trecho a que se refere.

2.3.13. Das tabelas

As tabelas são utilizadas para apresentação de dados numéricos, principalmente, quando compreendem valores comparativos, e devem ser preparadas de maneira a serem compreendidas de forma clara, sem que seja necessário recorrer ao texto, da mesma forma que o texto deve prescindir das tabelas para sua compreensão.

O título da tabela deve aparecer na parte superior, precedida da palavra indicativa, seguida de seu número de ordem de ocorrência no texto, em algarismo arábico, travessão e do respectivo título. Deve ser apresentado com espaçamento entre linhas 1,5; fonte tamanho 10 e alinhamento justificado.

A identificação da fonte de onde foram extraídos os dados utilizados na construção das tabelas deve vir no rodapé da tabela, precedido da palavra "Fonte" e a(s) nota(s), se necessário. A fonte da tabela é um elemento obrigatório, e deve ser citada mesmo que a produção seja do próprio autor do trabalho. O tamanho da fonte deverá ser 10 e espaçamento entre linhas simples.

2.3.14. Dos Quadros

Os Quadros são formados por linhas horizontais e verticais, sendo, portanto “fechado”. Normalmente é usado para apresentar dados secundários, e geralmente vem no “referencial teórico”. Um quadro normalmente apresenta resultados qualitativos (textos). O número do quadro e o título vêm acima do quadro, e a fonte, deve vir abaixo sendo o espaçamento e fontes de letras com tamanhos menores que o do texto em fonte 10.

2.3.15 Das Figuras

Inclui gráficos, ilustrações, desenhos, fotos, e qualquer outro material que não seja classificado como quadro nem tabela. Pode ser usado em qualquer ponto do trabalho. Recomenda-se que não sejam usadas figuras de baixa resolução para melhor entendimento do leitor. No topo da imagem inserir o tipo, número sequencial e título, não se admitindo figura sem título e sem fonte mesmo que seja do próprio autor do trabalho. A imagem deve estar centralizada no corpo do texto, assim como o título, legenda e fonte. Utilizar fonte tamanho 10. Deve-se elaborar lista de figuras a partir de 10 ocorrências e quando retiradas de meios digitais referenciar o endereço eletrônico e a data de acesso.

2.3.16. Das referências

As referências são fatores primordiais para a fundamentação do trabalho científico que será elaborado, assim como, possibilita que o leitor resgaste o conhecimento para futuros projetos. Neste sentido, a ESPPE, embasada no padrão da ABNT, busca padronizar o formato das referências dos projetos, considerando os diferentes tipos de fontes teóricas, sejam elas: livros com um autor ou mais, artigo online, artigo de revista, constituição federal ou estadual, legislação comum e trabalhos de conclusão de curso (monografias, dissertações e teses). Abaixo serão descritos exemplos de referências (Quadro 2) com o formato a ser seguido a partir do tipo de referencial bibliográfico.

Quadro 2 - Sistematização de exemplos de formatação das referências.

Livro com um(a) autor(a)	REIS, Dálcio Roberto dos. Gestão da inovação tecnológica . 2. ed. Barueri: Manole, 2008. 206 p.
Livro com com responsabilidade intelectual	LANDAU, Luiz; CUNHA, Gerson Gomes; HANGUENAUER, Cristina (orgs.). Pesquisa em realidade virtual e aumentada . 1. ed. Curitiba: CRV, 2014. 166 p.
Livro com mais de três autores(as). A autoria da parte difere da autoria do livro no todo.	CAMPOS, Kevin; LUNA, Eduarda Rodriguez. Transplantes de tecidos medulares no Brasil. <i>In</i> : SILVA, Sérgio dos Santos <i>et al.</i> (orgs.). Monitoramento hemodinâmico . Curitiba: CRV, 2018. cap. 7, p. 109-127.
Artigo convencional com mais de três autores(as)	MOREIRA, Rafael Saviolo <i>et al.</i> Avaliação anatômica por tomografia computadorizada de feixe cônico da fossa submandibular. ImplantNewsPerio , São Paulo, v. 3, n. 2, p. 239-246, mar./abr. 2018.
Artigo na internet com mais de um(a) autor(a)	KORONA-GLOWNIAK, Izabela.; NIEDZIELSKI, Artur; MALM, Anna. Upper respiratory colonization by <i>Streptococcus pneumoniae</i> in healthy pre-school children in south-east Poland. International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology , Amsterdam, v. 75, n. 12, p. 1529-1534, dec. 2011. DOI 10.1016/j.ijporl.2011.08.021. Disponível em: https://doi.org/10.1016/j.ijporl.2011.08.021 . Acesso em: 4 set. 2023.
Constituição federal ou estadual:	BRASIL. [Constituição (1988)]. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília de 1988 . Brasília, DF: Presidência da República, [1988]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm . Acesso em: 08 ago. 2024.
Lei	BRASIL. Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018 . Dispõe sobre a proteção de dados pessoais e altera a Lei nº 12.965, de 23 de abril de 2014 (Marco Civil da Internet). Brasília, DF: Presidência da República, [2018]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2015-2018/2018/lei/L13709compilado.htm . Acesso em: 08 ago. 2024.

Resolução	SÃO PAULO (Estado). Assembleia Legislativa do Estado de São Paulo. Resolução nº 918, de 14 de dezembro de 2018. Cria a comissão permanente de defesa e dos direitos das mulheres. São Paulo: Assembleia Legislativa do Estado de São Paulo, 2018. Disponível em: http://dobuscadireta.imprensaoficial.com.br/default.aspx?DataPublicacao=20181215&Caderno=Legislativo&NumeroPagina=3 . Acesso em: 08 ago. 2024.
Trabalho de Conclusão de Curso	LIMA, Carlos Augusto. Prevalência de osteoporose em pessoas fumantes. 2010. 50 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Fisioterapia) - Faculdade de Fisioterapia do Oeste Pernambucano, Petrolina, 2010.
Dissertação	POLZIN, Ana Caroline Zentil. Material didático para capacitação de fonoaudiólogos no tratamento das alterações de fala na disfunção velofaríngea. 2017. 155 f. Dissertação (Mestrado em Processos e Distúrbios da Comunicação) - Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo, Bauru, 2017.
Tese	RIZZO, Maiara. Stability of first and second premolars extraction space closure. 2018. 79 f. Tese (Doutorado em Ortodontia) - Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo, Bauru, 2018.

Fonte: (Danuello; Amadei; Ferraz, 2023). Elaboração pela equipe de Especialização em Saúde Pública - ESPPE, 2024

A citação de um trecho descrito em constituição federal ou estadual exige que você especifique a região coberta pela constituição, o local em que está localizado o órgão constituinte, o ano de publicação e a página.

2.3.17. Da estrutura do Projeto de Intervenção

Um PI possui um roteiro e estrutura semelhante a outros tipos de projetos científicos, mas para a sua estrutura de apresentação, devem ser levados em consideração as orientações contidas neste manual que compreende a parte externa e a parte interna (Quadro 3).

Quadro 3 - Estrutura das seções e subseções do Projeto de Intervenção.

Partes	Elementos	Tópico
Parte externa		Capa Lombada.
Parte interna	Elementos pré-textuais (não incluir a numeração nas páginas)	Folha de rosto. Lista de ilustrações. Lista de tabelas. Lista de abreviaturas e siglas. Lista de símbolos. Sumário - Elemento obrigatório (Deve ser elaborado conforme a ABNT NBR 6027)
	Elementos textuais (Incluir numeração nas páginas)	Resumo. 1. Introdução. 2. Justificativa. 3. Objetivos: 3.1 Objetivo geral; 3.2 Objetivos específicos. 4. Referencial Teórico (Revisão de literatura). 5. Metodologia. 5.1 Diagnóstico da situação-problema: 5.1.1 Local da intervenção; 5.1.2 Sujeitos da intervenção; 5.1.3 Sistematização da situação problema. 5.2 Delineamento e descrição das etapas da intervenção 5.2.1 Período da Intervenção; 5.2.2 Coleta, sistematização e transformação de dados em informação; 5.2.3 Etapas da Intervenção. 5.3. Estratégias de monitoramento e avaliação do Projeto de Intervenção. 5.4 Cronograma do Projeto de Intervenção. 6. Análise de Viabilidade. 7. Orçamento/Financiamento (Item opcional). 8. Considerações éticas. 8.1 Riscos e benefícios do projeto. 9. Resultados e Discussão. 10. Considerações finais.

	Elementos pós-textuais (Incluir numeração nas páginas)	Referências. Glossário. Apêndice. Anexo. Índice.
--	---	--

Fonte: Elaboração pela equipe da Especialização em Saúde Pública - ESPPE, 2024.

Observa-se que o processo de elaboração do Projeto de Intervenção segue etapas semelhantes às etapas de projeto de pesquisa.

3. RECOMENDAÇÃO PARA O CONTEÚDO DAS SEÇÕES E SUBSEÇÕES DO PROJETO DE INTERVENÇÃO

O Projeto de Intervenção é organizado em seções. Nesse sentido, suas etapas devem ser descritas de acordo com os tópicos estabelecidos no Quadro 3. Destaca-se que, a sistematização do conteúdo do projeto em tópicos representa um processo de organização e comunicação entre os pares, entretanto, deve-se entender que os mesmos são complementares, não devendo ser excluído nenhuma etapa, com risco de ocorrer a realização de uma intervenção com lacunas existentes em sua constituição.

3.1. O resumo

O resumo do projeto deve conter a justificativa e seus objetivos, local da intervenção e resultados esperados. A primeira frase deve ser significativa, explicando o tema principal do documento. Deve ser composto de uma sequência de frases concisas, afirmativas, sem enumeração de tópicos e conter no máximo 250 palavras. Recomenda-se o uso de parágrafo único.

3.2. Palavras chave

Deve-se escolher entre 3 e 5 palavras (ou descritores) as quais estejam intimamente relacionadas ao tema de intervenção, separadas entre si por ponto e finalizadas também por ponto.

3.3. Introdução

Na introdução, o(a) discente deve contemplar:

- Apresentação do tema, do panorama geral ao específico. Deve-se levar em consideração os seguintes questionamentos: Quais os principais enfoques que vêm sendo investigados dentro do referido tema? Quais os aspectos do tema que devem ser destacados? Quem, como, quando e onde eles estão sendo investigados?;
- Pontuar as lacunas relacionadas ao tema e a intervenção;
- Uma breve caracterização do problema: Descrição da situação-problema escolhida para ser enfrentada/superada através da implementação do Projeto de Intervenção. Que aspectos da situação escolhida constituem um problema prático a ser enfrentado? Caso envolver aspectos quantitativos, qual a magnitude no mundo, no Brasil, na região?; (Geralmente a caracterização do problema descreve a dimensão mundial e nacional do mesmo e, na sequência, aponta a repercussão dele no nível regional, ou seja, o cenário local. Apresenta também as lacunas que o PI pretende preencher relacionadas ao tema e a intervenção);

- Uma apresentação breve de diagnóstico situacional prévio sobre o problema em questão. Como a situação problema se apresenta no território neste momento inicial do projeto? Quais as causas do problema? Essa situação-problema identificada tem repercussão no mundo, no Brasil e em Pernambuco?;
- Situar os aspectos anteriores no cenário local e, então, a pergunta de pesquisa e o objetivo do Projeto de Intervenção. Não deve exceder quatro laudas, nem tampouco ser sumarizada em apenas uma.

3.4. Justificativa

Na descrição da Justificativa do projeto, o(a) discente deve apresentar qual a relevância do tema no campo científico e das práticas em saúde pública. Logo, deve-se levar em consideração os seguintes questionamentos: Por que devo intervir? A situação-problema é solucionável a curto, médio ou longo prazo? É economicamente viável? Outras intervenções já foram desenvolvidas para resolver os mesmos problemas? Se sim, como a sua proposta de intervenção irá se somar às demais? Qual a contribuição do Projeto de Intervenção proposto?

Ainda, ao descrever os motivos para a escolha da situação-problema, o(a) discente deve se situar em relação ao objeto da intervenção como sujeito implicado no processo de trabalho, nesse momento são pertinentes pontuações subjetivas sobre o interesse do(a) discente em propor a respectiva pesquisa-intervenção.

3.5. Objetivos

3.5.1. Objetivo Geral

Representa a proposta geral da intervenção, ou seja, o que se busca alcançar. É baseado na pergunta condutora do estudo, devendo ser único e abrangente, de modo a contemplar todos os objetivos específicos. Por se tratar de um Projeto de Intervenção devem ser utilizados verbos que se relacionem a uma atuação, por exemplo: desenvolver, implantar, criar, construir, propor, monitorar etc.

3.5.2. Objetivos Específicos

São derivados do objetivo geral, devem estar contemplados no objetivo geral. Podem ser compreendidos como as “ações-meio” para alcançar o objetivo geral, pois constituem com exatidão os resultados a serem desenvolvidos, não devendo ser excessivos ou conter aspectos metodológicos.

3.6. Referencial Teórico

Uma vez definido o tema e selecionada a situação-problema, devem ser realizados levantamentos de estudos sobre a temática do Projeto de Intervenção, servindo de fundamentação para a construção do referencial teórico. Neste ponto devem ser abordados os conceitos essenciais para se compreender a situação-problema. Deve-se discutir a temática dialogando literaturas acadêmicas entre si e, também, com normativas institucionais.

É importante que o referencial teórico seja composto por artigos, livros e outros materiais produzidos e publicados nos últimos 10 anos. Quanto às publicações mais antigas, utilize apenas se estas apresentarem grande relevância teórica para o campo ou área de conhecimento no qual o seu projeto está inserido. O fichamento pode ser utilizado para sistematização dos artigos mais importantes levantados na sua pesquisa.

3.7. Metodologia

A metodologia do Projeto de Intervenção se refere ao planejamento da proposta de intervenção, bem como sua implementação, nesse sentido recomenda-se a estruturação dos seguintes tópicos: diagnóstico da situação-problema, delineamento da intervenção e monitoramento e avaliação.

3.7.1. Diagnóstico da situação-problema

3.7.1.1. Local da Intervenção

Nesse ponto podem ser descritos os territórios onde a intervenção será executada, por exemplo, se for uma pesquisa-intervenção na temática de Educação em Saúde em uma estratégia de saúde da família, o local da intervenção caracteriza-se como o território de “cobertura” da Estratégia de Saúde da Família. Se a pesquisa-intervenção for para implantar uma ferramenta de trabalho para gestores regionais em Pernambuco, na temática de Planejamento em Saúde, o local da intervenção poderá ser a Gerência Regional de Saúde.

3.7.1.2. Sujeitos e Atores do projeto de intervenção

- a) Atores que serão alvo da intervenção ou;
- b) Atores envolvidos com o desenvolvimento do projeto-intervenção.

3.7.1.3. Sistematização da situação-problema

Nessa seção do projeto-intervenção do(a) discente irá fazer uma síntese de forma a sistematizar sua situação-problema, evidenciando as respectivas causas que serão objeto da intervenção.

3.7.2. Delineamento e descrição das etapas da intervenção

3.7.2.1. Período da Intervenção

Deve-se incluir nesse tópico, não somente a intervenção em si, mas também, os momentos de avaliação do projeto-intervenção.

3.7.2.2. Coleta, sistematização e translação de dados em informação

Para a obtenção de um conhecimento, é fundamental a existência de informações obtidas através de dados que demonstrem e afirmem aquele saber. Segundo Davenport (1998, p. 19), dados são "observações sobre o estado do mundo", apresentando-se como a matéria prima de informações, através de elementos brutos, sem significado e desvinculados da realidade (Angeloni, 2003).

A coleta de dados é uma etapa fundamental na execução do projeto, estando diretamente associada às considerações éticas, pois, a depender da instituição no qual os dados serão coletados/solicitados, serão necessárias comunicações oficiais para acessar as informações. Ainda nesse sentido, do(a) discente deve avaliar, juntamente com seu(sua) orientador(a), se o objeto de seu trabalho e natureza da situação requerem uma abordagem de coleta de dados quantitativa ou qualitativa.

Segundo Diehl (2004), a pesquisa quantitativa utiliza a quantificação, tanto na coleta quanto no tratamento das informações, e técnicas estatísticas, objetivando resultados que evitem possíveis distorções de análise e interpretação. Já a pesquisa qualitativa, descreve a complexidade de determinado problema, sendo necessário compreender e classificar os processos dinâmicos vividos nos grupos, contribuir no processo de mudança, possibilitando o entendimento das mais variadas particularidades dos indivíduos.

A coleta de dados pode ser realizada com dados primários e secundários. Conforme descrito por Mattar (2001), dados primários são aqueles que não foram antes coletados, estando ainda em posse dos pesquisados, e que são coletados com o propósito de atender às necessidades específicas da pesquisa em

andamento. As fontes básicas de dados primários são: pesquisado (sic), pessoas que tenham informações sobre o pesquisado e situações similares.

Já os dados secundários são aqueles que já foram coletados, tabulados, ordenados e, às vezes, até analisados, os quais estão catalogados à disposição dos interessados. As fontes básicas de dados secundários são publicações, governos e instituições não governamentais.

Caso opte pela utilização de dados primários, a etapa de coleta de dados só pode ser iniciada após o parecer de aprovação emitido pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) responsável, devendo a informação ser descrita detalhadamente no cronograma do projeto. O CEP não realiza a avaliação de projetos cuja coleta de dados já esteja em andamento ou concluída. A ESPPE admite a utilização e execução de ambos os métodos de coleta, sendo fundamental considerar os prazos para a realização, conclusão, entrega do projeto em tempo hábil, bem como, disponibilidade de recursos para a implementação do seu Projeto de Intervenção.

Com a obtenção de dados, torna-se possível gerar informações. Para Mcdonough (apud Rabaça & Barbosa, 1995, p. 335) a informação é definida como “um dado que representa algum valor para uma solução específica”. Ou seja, a informação poderá ser utilizada na tomada de decisão. A análise dos dados pode ser realizada através de ferramentas estatísticas e softwares específicos que auxiliem na identificação de padrões e tendências significantes. Por sua vez, a interpretação e contextualização das informações à realidade local poderá torná-la aplicável em um contexto prático.

3.7.2.3 Etapas da Intervenção

Nessa etapa da estruturação do Projeto de Intervenção o(a) discente deve fazer o movimento de síntese das informações descritas ao longo do trabalho. Dessa forma, o diálogo entre o(a) discente e demais atores (avaliadores da banca e atores do território) ficará mais claro, pois será possível visualizar a linha de conexão entre situação-problema, objetivo específico e as demais etapas da implementação da intervenção. Salienta-se que, o Quadro 4 apresenta uma proposta de síntese da intervenção, mas o(a) discente pode, em acordo com seu orientador, incluir outras informações, em colunas.

Quadro 4 - Sistematização das etapas a serem desenvolvidas para o alcance dos objetivos propostos no Projeto de Intervenção.

Situação-problema objeto da intervenção	Objetivos Específicos	Atividades	Metas	Prazos	Atores responsáveis

Fonte: Elaboração pela equipe de Especialização em Saúde Pública - ESPPE/2024.

3.7.3 Estratégias de monitoramento e avaliação do Projeto de Intervenção

O processo de monitoramento do PI deve ser realizado de forma contínua, levando em consideração não somente o período de estruturação da proposta do projeto, como requisito parcial para obtenção do título de sanitarista, mas também, as etapas de implementação da intervenção no território. Dessa forma, o cronograma se apresenta como uma ferramenta estratégica para esse processo, devendo o mesmo ser elaborado e revisitado pelo(a) discente e/ou orientador(a).

3.7.4. Cronograma do Projeto de Intervenção

O PI deve conter um quadro com todas as etapas do projeto de pesquisa, bem como, as suas respectivas datas para execução (Quadro 5). Esse cronograma será considerado como um guia para o(a) discente e/ou orientador(a), o qual terá todas as etapas descritas e a necessidade do cumprimento de cada uma em tempo

hábil. Deve-se levar em consideração o prazo de 12 meses da execução das disciplinas e o mês subsequente para a apresentação na banca de defesa.

Segundo Santos (2002), um cronograma deve conter as seguintes etapas: Levantamento bibliográfico, coleta de fontes, análise de fontes, tabulação de dados, redação do trabalho, revisão final do trabalho e entrega do projeto. Todavia, salienta-se que, a orientação do autor sobre os tópicos necessários para o cronograma de um projeto representa discussões realizadas para projetos de pesquisa, no campo do Projeto de Intervenção, devendo ser incluídos, também, os campos referentes às etapas do processo de implantação da intervenção.

Quadro 5 - Modelo de cronograma e descrição das etapas para execução do Projeto de Intervenção do Curso de Especialização em Saúde Pública (2024-2025)

Atividades	2024					2025										
	Ago	Set	Out	Nov	Dez*	Jan	Fev	Mar	Abr*	Mai	Jun	Jul*	Ago	Set	Out	
Seleção do Tema	X	X	X													
Levantamento e análise da bibliografia			X	X	X	F E R I A S	x	x	x	x	x	x	x	x	x	
Escrita Preliminar do Projeto de Intervenção				X	X											
Coleta de dados					X											
Escrita do Projeto de Intervenção							x	x	x							
Submissão ao Comitê de Ética							x	x		X						
Pactuação com os atores para implantação da intervenção																
Implantação da Intervenção (Etapa I, II e III)										X	X					
Análise das informações coletadas durante a intervenção e preparação da versão final do PI										X	X					
Validação da versão final do PI (Pré-banca)												X				
Defesa/Apresentação															X	
Revisão final e entrega do PI a ESPPE															X	X

*Meses no qual ocorrerão a disciplina Pesquisa em Saúde I, II e III, respectivamente.

Fonte: Santos (2002), adaptado pela Equipe da Especialização em Saúde Pública - ESPPE/2024.

3.8. Análise de Viabilidade do Projeto de Intervenção

Nesse momento o(a) discente deve descrever a viabilidade política, financeira e operacional do PI, principalmente, quanto ao processo de implementação, deve-se apresentar desde os fatores limitadores aos potencializadores da realização da intervenção. São critérios estratégicos a serem discutidos nessa etapa:

- Interesse social e da instituição;
- Informações disponíveis sobre o objeto de pesquisa/intervenção;
- Facilidade e dificuldade para a implementação da intervenção;
- Tempo para se realizar o projeto de acordo com o cronograma da especialização;
- Custos e disponibilidade de recursos;
- Parcerias no território.

3.9. Orçamento e Financiamento

Descrever os custos estimados para a realização do projeto com a descrição dos materiais e/ou serviços, quantidade, preço unitário e preço total. A unidade de referência é o Real. Identificar e descrever qual a possível fonte de financiamento para a realização do PI. Essas informações são essenciais para a compreensão da viabilidade a curto, médio e longo prazo da intervenção.

3.10. Considerações éticas

Na construção de um projeto, o(a) discente deve entender que as considerações éticas são transversais a todas as etapas do mesmo, assim, assegurando que a intervenção respeite a dignidade humana. Em trabalhos que apresentem como sujeitos da intervenção seres humanos, deve-se atentar a obtenção de consentimento informado, com o objetivo de proteção da privacidade, além de evitar danos ou exploração dos participantes (Quadro 6).

A Resolução do Conselho Nacional de Saúde 196 define pesquisa com seres humanos aquela que individual ou coletivamente envolva o ser humano de forma direta ou indireta em sua totalidade ou parte dele, incluindo o manejo de informações ou materiais. Em toda pesquisa envolvendo seres humanos, é obrigatório que o projeto seja analisado por um Comitê de Ética em Pesquisa (CEP). As diretrizes podem ser consultadas no site do Conselho Nacional de Saúde.

Quadro 6 - Descrição das diretrizes e considerações éticas de um Projeto de Intervenção no qual os sujeitos da intervenção sejam seres humanos.

Etapas	Atividades
Obtenção de consentimento informado	Os pesquisadores devem informar aos participantes sobre o objetivo da pesquisa, bem como, os procedimentos a serem realizados, seus riscos e benefícios, buscando o seu consentimento de forma clara e voluntária.
Assistência aos participantes da pesquisa	Os pesquisadores devem prestar assistência em caso de danos materiais ou imateriais decorrentes de forma direta ou indiretamente da pesquisa.
Proteção da privacidade	Os pesquisadores devem garantir que as informações pessoais dos participantes do projeto de intervenção sejam mantidas em sigilo e que a privacidade seja respeitada durante e após a realização da pesquisa.
Evitar dano ou exploração	Os pesquisadores devem tomar medidas para evitar causar qualquer tipo de dano aos participantes, sejam eles: físico, emocional ou psicológico.

Fonte: Resolução Nº 510, de 07 de abril de 2016. Elaboração pela equipe de Especialização em Saúde Pública - ESPPE/2024.

3.10.1. Riscos e benefícios do projeto

É esperado um potencial risco em toda pesquisa envolvendo seres humanos, podendo ser imediato ou tardio, individual ou coletivo, de dimensão física, moral, intelectual, social, ou cultural do ser humano, em qualquer pesquisa e dela decorrente (BRASIL, 2012; BRASIL, 2016).

Dessa forma, na elaboração de um PI, é necessário ponderar os potenciais riscos e benefícios, buscando comprometer-se com o máximo de benefícios e o mínimo de danos e riscos, garantindo que danos previsíveis sejam evitados. Dessa forma, recomendamos que o(a) discente acesse a Resolução 466/2012 (Brasil, 2012) e pondere com seu orientador(a) quais as melhores estratégias a serem adotadas.

3.11. Dos resultados e discussão no Projeto de Intervenção

Sobre os resultados, o(a) discente deverá descrever, no pré-projeto de intervenção, os resultados esperados com a intervenção, e no projeto final, aqueles alcançados com o desenvolvimento do trabalho. Os resultados devem estar alinhados aos objetivos geral e específicos, ainda que alcançados de maneira parcial, e após obtidos, devem ser discutidos para compreensão de seu impacto científico.

3.11.1. Resultados esperados

Nesse momento será descrita a idealização do produto a ser desenvolvido de acordo com os objetivos gerais e específicos, não sendo uma repetição dessas etapas. É importante apresentar resultados esperados reproduzíveis, podendo ainda evidenciar seu prazo, seja imediato, médio ou longo e abrangência, seja comunitária, institucional, municipal, estadual e/ou nacional.

3.11.2. Resultados

Os resultados alcançados referem-se aos impactos reais observados após a implementação do PI, devendo estar alinhados à ideia inicial do projeto. Através deles é possível compreender se o projeto alcançou os resultados definidos inicialmente, possíveis pendências ou ainda novas etapas pensadas ao longo do desenvolvimento do projeto. A análise dos resultados alcançados permite identificar o sucesso do PI e entender as áreas que podem precisar de ajustes ou melhorias.

3.11.3. Discussão

Na discussão é onde o(a) discente irá interpretar e analisar os resultados alcançados, confrontando-os com a literatura publicada referente ao tema escolhido e, organizar de forma coerente, respondendo aos objetivos definidos no projeto. Os desdobramentos, resultados e limitações do seu PI. Recomenda-se também, que seja incluída uma reflexão sobre a interprofissionalidade, com destaque ao desenvolvimento da intervenção de maneira integrada e colaborativa junto aos demais profissionais do espaço de trabalho.

3.12. Considerações finais

As considerações finais do PI devem dialogar com os resultados obtidos e esperados, além de implicações identificadas durante a aplicação da intervenção e suas limitações, uma reflexão crítica sobre a contribuição do objeto da intervenção do(a) discente, mediante a problemática identificada e trabalhada. É significativo e relevante para o processo de ensino-aprendizagem-trabalho, que se apresente recomendações e sugestões para trabalhos e intervenções futuras mediante o problema identificado ou para a aplicação da proposta do Projeto de Intervenção.

4. ACOMPANHAMENTO DO PROJETO DE INTERVENÇÃO

O monitoramento do cumprimento das etapas do PI será acompanhado pelo orientador(a), coorientador(a), e contará com o apoio da equipe pedagógica do curso, com o intuito de auxiliar no andamento e

cumprimento da pesquisa, discussão e seus resultados preliminares, previamente à banca de defesa. Esse acompanhamento acontecerá de forma contínua, durante as aulas presenciais, bem como, através do Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA) da ESPPE, onde será postado pelo(a) discente as versões preliminares do pré-projeto de intervenção.

5. APRESENTAÇÃO DO PROJETO DE INTERVENÇÃO

Após a finalização da versão final (pré-banca) do Projeto de intervenção, ocorrerá a submissão do trabalho escrito para apreciação da banca avaliadora e arguição pelo(a) discente, já que para a aprovação no curso, é obrigatória a entrega e apresentação do PI, alinhado com a realidade do território em que se está inserido no serviço.

Antes de ser enviado a banca, o PI deverá ser postado em até 25 dias antes da apresentação, na sala virtual do curso na plataforma AVA da Esppe, para apreciação pela Biblioteca quanto ao cumprimento das normas de formatação contidas neste guia, embasadas no Manual de Normalização da Estrutura de Trabalhos de Conclusão de Curso da ESPPE e Normas da ABNT. O projeto será devolvido ao(a) discente após validação pela Biblioteca com prazo de cinco dias, também pelo AVA da Esppe.

A apresentação do PI, para fins de avaliação, deverá acontecer de forma pública e oral, com apreciação e aprovação da Banca Examinadora em comum acordo com o(a) orientador(a) e equipe pedagógica do curso. Essa apresentação deverá ocorrer de acordo com o cronograma estabelecido pela Coordenação do Curso, dentro do limite máximo de 30 (trinta) dias após o término da carga horária total do curso. O(A) discente que não entregar a versão final do PI na data agendada estará na situação de pendência, e somente receberá seu Certificado de Conclusão do curso após a entrega e defesa do PI.

A metodologia de apresentação poderá utilizar estratégias pedagógicas que contribuam para o processo de ensino-aprendizagem para todos(as) os(as) partícipes no momento de conclusão do PI. Caso seja feito o uso de slides, a Coordenação do curso fornecerá o modelo. Será disponibilizado 20 a 30 minutos para a apresentação e 10 minutos para cada membro da banca e para as considerações finais do(a) orientador(a) e discente.

A banca será integrada pelo(a) orientador(a) que o(a) presidirá,, 01 (um) representante da equipe pedagógica do curso, e por 02 (dois) convidados(as) na qualidade de avaliadores(as), podendo ter 01 (um) avaliador(a) convidado(a) pela ESPPE para fazer parte da banca. O(A) avaliador(a) convidado(a) pelo(a) discente ou orientador(a) deve possuir titulação mínima de especialista e experiência profissional na área do tema abordado.

O local da apresentação final poderá ser acordado em conjunto com a equipe do curso, considerando a disponibilidade dos(as) participantes, ou em modalidade remota, em comum acordo com a equipe e participantes da banca.

6. AVALIAÇÃO DO PROJETO DE INTERVENÇÃO

A nota final do projeto será composta pela média das notas emitidas pelo(a) orientador(a) e integrantes da banca examinadora, sendo considerado o trabalho aprovado quando a média for igual ou superior a 7,0 (sete), sendo responsabilidade da escola fornecer os instrumentos de avaliação e critérios a serem julgados. Além disso, a banca examinadora do PI irá atribuir os seguintes conceitos: “Aprovado(a)”, “Aprovado(a) com

pendências” e “Reprovado”. Cada um destes conceitos requer um conjunto de atividades a serem realizadas pelo(a) discente, segundo o Quadro 7.

Quadro 7 - Descrição dos conceitos dos(as) discentes para aprovação do Projeto de Intervenção e conclusão do Curso de Especialização em Saúde Pública 2024-2025.

Situação avaliativa	Atividades necessárias
Aprovado(a)	O projeto que não precise realizar nenhuma ou um mínimo de correção.
Aprovado(a) com pendências	O projeto que necessite realizar alterações mais expressivas, neste caso, será acordado um prazo para atender as demandas da banca examinadora, de acordo com a complexidade das correções.
Reprovado(a)	O PI que não atender aos critérios exigidos do curso. Esses casos serão analisados de forma individual pela coordenação do curso.

Fonte: Projeto Político Pedagógico da Especialização em Saúde Pública (2023). Elaboração pela equipe de especialização - ESPPE (2024-2025)

7. PÓS-DEFESA DO PROJETO DE INTERVENÇÃO

Após a defesa do projeto de intervenção em banca avaliadora, considerando o período deliberado pela mesma para as correções e ajustes necessários, o(a) discente deverá solicitar a ficha catalográfica para a Biblioteca Nelson Chaves da ESPPE, conforme orientações do Anexo B. A Ficha Catalográfica é um elemento obrigatório e contém a descrição bibliográfica de uma obra, reunindo os elementos fundamentais para permitir a sua rápida identificação e recuperação a partir de um sistema de indexação.

Após a inclusão da ficha catalográfica no trabalho, este deve ser submetido para depósito definitivo na Biblioteca, por meio do link de envio de Projeto de Intervenção na sala virtual do curso no AVA, incluindo Declaração para Entrega em Versão definitiva assinada pelo(a) orientador(a) (Apêndice B), bem como, o Termo de Ciência para disponibilização do trabalho on-line (Anexo A).

Para conclusão do Curso de Especialização em Saúde Pública, o(a) discente deverá estar sem pendências de documentação junto a Unidade de Secretaria Escolar (USE) e Biblioteca e, possuir aprovação a partir da entrega da versão definitiva do PI à Coordenação do Programa de Pós-Graduação, Ensino, Pesquisa e Extensão em Saúde da ESPPE.

REFERÊNCIAS

ALENCAR, Gildiney Penaves de.; MONTEIRO, Geanlucas Mendes; CARVALHO, Alexandra Maria Almeida. Reflexões sobre o plágio e fraude em estudos brasileiros. **Revista Bioética**, Brasília, v. 29, n. 3, p. 641-647, jul./set. 2021.

ANGELONI, Maria Terezinha. Elementos intervenientes na tomada de decisão. **Ciência da informação**, Brasília, v. 32, n. 1, p. 17-22, jan./abril. 2003.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016**. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais cujos procedimentos metodológicos envolvam a utilização de dados diretamente obtidos com os participantes ou de informações identificáveis ou que possam acarretar riscos maiores do que os existentes na vida cotidiana. Brasília: Conselho Nacional de Saúde. 2016. Diário Oficial da União. Disponível em: https://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/22917581. Acesso em: 05 ago. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012**. Resolve aprovar as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília: Conselho Nacional de Saúde. 2012. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>. Acesso em: 05 ago. 2024.

CHASSOT, Carolina Seibel; SILVA, Rosane Azevedo Neves. A pesquisa-intervenção participativa como estratégia metodológica: relato de uma pesquisa em associação. **Psicologia & Sociedade**, Recife, v. 30, p. 1-12, 2018.

DANUELLO, Jane Coelho; AMADEI, José Roberto Plácido; FERRAZ, Valéria Cristina Trindade. **Guia para elaboração de referências**. Universidade de São Paulo. CAMPUS BAURU. Serviço de Biblioteca e Documentação. São Paulo: Bauru. Brasil. 2023.

DESLANDES, S. F. Notas para elaboração de projetos de investigação científica e projetos de intervenção. In: LEITÃO, C. F.; SANTOS, H. (org.). Curso de Impactos da Violência na Saúde: caderno do aluno: orientações para o curso de especialização. Rio de Janeiro: Fiocruz/ENSP/EAD, 2012. p. 80-140.

DIEHL, Astor Antônio; TATIN, Denise Carvalho. **Pesquisa em ciências sociais aplicadas: métodos e técnicas**. São Paulo: Prentice Hall, 2004. 168 p.

ESPPE. Escola de Governo em Saúde Pública de Pernambuco. **Guia de Orientações para Elaboração de Trabalho de Conclusão da Residência-TCR: Turma 2022-2024**. Recife: ESPPE, 2022.

ESPPE. Escola de Governo em Saúde Pública de Pernambuco. **Manual de normalização da Estrutura de Trabalhos de Conclusão de Curso da Escola de Governo em Saúde Pública de Pernambuco (ESPPE)**. Recife: ESPPE, 2022.

ESPPE. Escola de Governo em Saúde Pública de Pernambuco. **Projeto Político Pedagógico**. Recife: ESPPE, 2023.

MATTAR, Fauze Najib. **Pesquisa de marketing**: Edição Compacta. São Paulo: Atlas, 2001.

MAXIMINIANO, Antônio Cesar Amaru. **Administração de projetos**. 2. ed. São Paulo: Atlas, 2002. 281 p.

NININ, Maria Otilia Guimarães. **Escrita acadêmica e gramática Sistêmico-funcional**: perspectivas para o ensino. **Trabalhos em Linguística Aplicada**, Campinas, v. 54, n. 3, p. 593-619, out./dez. 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tla/a/XNwBYZkVZhF9Lnw7DBHTzct/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 05 ago. 2024.

RABAÇA, Carlos Alberto; BARBOSA, Gustavo Guimarães. **Dicionário de comunicação**. 1. ed. São Paulo: Ática, 1998. 140 p.

RICHARDSON, Roberto Jarry. **Pesquisa social**: métodos e técnicas. 3. ed. revista e ampliada. São Paulo: Atlas, 1999.

SPINAK, Ernesto. Inteligência Artificial e a comunicação da pesquisa [online]. **SciELO em Perspectiva**, ago. 2023. Disponível em: <https://blog.scielo.org/blog/2023/08/30/inteligencia-artificial-e-a-comunicacao-da-pesquisa/>, Acesso em: 05 ago. 2024.

SILVA, ARAÚJO DE FREITAS A.; OLIVEIRA, SARAMAGO DE G.; ATAIDES, BARROS F. PESQUISA-AÇÃO: PRINCÍPIOS E FUNDAMENTOS. **Revista Prisma**, v. 2, n. 1, p. 2-15, 25 dez. 2021.

SOUSA, Eduardo Gomes Rodrigues de. **Manual para elaboração de projetos de intervenção como trabalho de conclusão de curso**: lato sensu. 2021. Disponível em: <<https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/55566>>. Acesso em: 20 ago. 2024.

UNIFESP. **Metodologias para a elaboração do Projeto de Intervenção (PI)**. São Paulo: Universidade Federal de São Paulo, 2024. Disponível em: https://www.unasus.unifesp.br/biblioteca_virtual/pab/6/unidades_metodologias_TCC/unidade04/unidade04.pdf. Acesso em: 22 ago. 2024

XAVIER, Shirlei da Silva; SAMPAIO, Cristiane Teixeira; GOMES, Aline Lira Villafãne; et al. **Projetos de Intervenção em Saúde**: construindo um pensamento crítico. <http://cebes.org.br/publicacao/residencias-e-saude-coletiva-reflexoes-experiencias-pesquisas-e-intervencoes/>, 2019. Disponível em: <<https://repositorio.ufba.br/handle/ri/29837>>. Acesso em: 20 ago. 2024.

APÊNDICE A

Modelo de Termo de Aceite de Orientação e Coorientação

TERMO DE ACEITE DE ORIENTAÇÃO/COORIENTAÇÃO

Eu, _____
, RG nº _____, declaro que aceito o
compromisso de ser _____ no desenvolvimento do Projeto de
Intervenção _____ intitulado:

_____, desenvolvido pelo(a) profissional _____ especializando
____ ingressos no Curso de Especialização Lato Sensu em Saúde Pública, turma 2024-2025, com sede em
_____, até a apresentação do produto final.

_____, _____ de _____ de 202__

Assinatura do(a) orientador(a)

Assinatura do(a) coorientador(a)

APÊNDICE B

Modelo de Declaração para a entrega em versão definitiva do Projeto de Intervenção

DECLARAÇÃO PARA ENTREGA EM VERSÃO DEFINITIVA DO PROJETO DE INTERVENÇÃO

Eu, _____
_orientador(a) da(o) concluinte _____ deste curso,
declaro para os devidos fins que o trabalho intitulado:

_____ atende as exigências do curso e está
apto para entrega em versão definitiva, e que, quando necessário, as ressalvas e correções apontadas pela
banca de defesa do Projeto de Intervenção realizada em _____ de _____ de 202____, foram
sanadas.

_____, _____ de _____ de 20____

Assinatura do(a) orientador(a)

ANEXO A

Termo de Ciência para disponibilização do trabalho on-line

SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO
ESCOLA DE GOVERNO EM SAÚDE PÚBLICA DE PERNAMBUCO
BIBLIOTECA NELSON CHAVES

TERMO DE CIÊNCIA PARA DISPONIBILIZAÇÃO DO TRABALHO ON-LINE

Na qualidade de titular dos direitos autorais de autor _____, do trabalho de conclusão de curso, intitulado:



nos termos da Lei nº 9.610, de 19 de fevereiro de 1998, autorizo a Escola de Governo em Saúde Pública de Pernambuco (ESPPE) a disponibilizar gratuitamente, para fins de leitura, impressão ou download através do Repositório Institucional da ESPPE no endereço <https://ead.saude.pe.gov.br/>. Também autorizo a indexação do trabalho na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).

A obra entregue é de minha autoria exclusiva e não infringe direitos de qualquer outra pessoa ou entidade. Estou de acordo que a presente cessão de direitos é a título gratuito, não existindo nenhum ônus.

Para disponibilização do trabalho on-line (Marque somente uma das opções abaixo):

- Texto completo (disponibilização imediata a partir da data de assinatura deste documento).
- Texto parcial (inclui somente as páginas pré-textuais) com disponibilização do texto completo em:
 - 12 meses após a defesa
 - 24 meses após a defesa

A restrição da versão do texto parcial, será mantida por um período máximo de 2 anos a partir da data de autorização.

ATENÇÃO: no caso deste Termo de Ciência não estar devidamente preenchido ou a versão eletrônica da obra textual não ser formada por um único arquivo, em formato pdf, o material encaminhado será recusado e devolvido para correção.

_____, _____ de _____ de 202__.

Assinatura do(a) autor(a): _____

Ciência da biblioteca: _____

ANEXO B

Orientações para a Ficha Catalográfica

As fichas catalográficas são **obrigatórias** em todas as publicações, conforme prevê a Lei Federal de número 10.753/03 [1], chamada comumente como Lei do Livro. Ela é obrigatória e corresponde aos dados bibliográficos de um documento padronizando a catalogação e contribuindo para uniformizar os catálogos de bibliotecas, editora e livrarias, facilitando a localização, divulgação e busca das obras.

De acordo com a NBR ABNT 14724, sobre Trabalhos Acadêmicos - Apresentação, a ficha catalográfica deve ser inserida no verso da folha de rosto do trabalho. Em versões digitais, a ficha deve ser inserida logo após a folha de rosto, mas **não** deve ser considerada na paginação. A ficha catalográfica auxilia a localização de um livro ou outra bibliografia, e é utilizada para elaboração de análises e/ou interpretações de dados coletados e tabulados em uma pesquisa de caráter bibliográfico (ESPPE, 2024).

Quando o projeto estiver finalizado, apresentado à banca e considerado como Aprovado, após as correções, quando houver, o(a) discente deverá preencher o formulário da ficha catalográfica (link disponibilizado no AVA), o mesmo deverá ser postado no AVA junto com o Termo assinado pelo(a) orientador(a) e coorientador(a) e o Termo de Autorização para a publicação (documento disponível).

ESPECIALIZAÇÃO EM

CONTATO

Rua Quarenta e Oito, 224, Espinheiro - Recife - PE
<https://esppe.saude.pe.gov.br/>
(81) 3184-4093 / 3184-4094



@ESPPE_SES_PE

APONTE A CÂMERA DO SEU CELULAR
PARA O QR CODE AO LADO E FIQUE POR
DENTRO DE TUDO O QUE ACONTECE NA
ESPPE.

SAÚDE PÚBLICA