



**Universidade de Pernambuco – UPE**  
**Núcleo Integrado de Saúde Coletiva – NISC/UPE**  
**Faculdade de Ciências Médicas – FCM/UPE**

**Projeto Pedagógico**  
**Curso de Graduação em Saúde Coletiva - CGSC**

**Recife – dezembro – 2016**

**Faculdade de Ciências Médicas de Pernambuco**  
Rua Arnóbio Marques, 310, Sto. Amaro, Recife-PE | CEP: 50100-130  
Fone: (81) 31833536 | Fax: (81) 31833522 | CNPJ: 11.022.597/0002-72

**UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO**

Reitor - Pedro Henrique de Barros Falcão

Vice-Reitora - Maria do Socorro de Mendonça Cavalcanti

Pró-Reitoria de Graduação - Luiz Alberto Ribeiro Rodrigues.

Pró-Reitoria de Pós-Graduação, Pesquisa e Inovação - M<sup>a</sup> Tereza C. Muniz

Pró-Reitoria de Extensão e Cultura - Renato Medeiros de Moraes

Pró-Reitoria de Administração e Finanças - Rivaldo Mendes de Albuquerque

Pró-Reitoria de Desenvolvimento de Pessoas - Vera Rejane do N. Gregório

NISC – Núcleo Integrado de Saúde Coletiva – Luiz Oscar Cardoso Ferreira

**FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS**

Diretora - Dione Tavares Maciel

Vice-Diretor- Eliezer Rushansky

Coordenadoria de Graduação - Fernanda Maria Fernandez Pereira

Coordenadoria do Curso de Graduação em Saúde Coletiva – Joselma C. Cordeiro

Coordenadoria de Pós-Graduação, Pesquisa - Dario C. Sobral Filho

Coordenadoria de Extensão e Cultura - Ivaldo Pedrosa Calado Filho

Coordenadoria de Apoio às Atividades Acadêmicas - Ellie Marta Alexandre

Coordenadoria de Planejamento – Elizabeth Lindoso dos Anjos

Coordenadoria Administrativa Financeira - Maria José de Meneses

	<b>Sumário</b>	<b>pág.</b>
	Conteúdo	
	Apresentação	5
1.0	Introdução	5
1.1	O ensino da saúde pública no Brasil	6
1.2	O histórico da implantação dos Cursos de Graduação em Saúde Coletiva no Brasil	6
1.3	A implantação do Curso de Graduação em Saúde Coletiva na Universidade de Pernambuco	7
2.0	Justificativa	8
3.0	Objetivos do Curso	10
3.1	Objetivos Específicos	11
4.0	Perfil do Egresso	11
5.0	Competências e habilidades gerais do sanitarista	12
5.1	Competências e habilidades específicas do sanitarista	13
6.0	Organização Curricular	16
6.1	Fundamentos	16
6.2	Concepção Metodológica	18
6.3	Matriz Curricular Sequencial	22
6.4	Estágio Curricular Obrigatório	24
6.5	Atividades Complementares	31
6.6	Atividades de Extensão	33
6.7	Componentes Curriculares Semipresenciais	33
6.8	Avaliação do Curso	34

7.0	Infraestrutura de apoio ao curso	35
7.1	Biblioteca	36
7.2	Centro Pedagógico Prof. Luiz Tavares da Silva	37
8.0	Ementário	37
9.0	Dificuldades, Desafios e Superações	38
10.0	Apêndices e Anexos	40
	Apêndice 1: Regimento do Pleno do CGSC	40
	Apêndice 2: Ementário	47
	Anexo 1: Graduação em Saúde Coletiva – Carta de Pernambuco	159
	Anexo 2: As Funções Essenciais da Saúde Pública	160

## **Apresentação**

Apresenta-se o Projeto Pedagógico do Curso de Graduação em Saúde Coletiva (CGSC) da Faculdade de Ciências Médicas (FCM) da Universidade de Pernambuco (UPE), para solicitar reconhecimento junto ao Conselho Estadual de Educação – CEE/PE.

Inicialmente se faz um rápido relato do surgimento do ensino da saúde pública no Brasil para, em seguida, perpassar pelo movimento brasileiro que criou os primeiros cursos de Saúde Coletiva no âmbito da graduação, continuando, relata-se a implantação do Curso na Universidade de Pernambuco.

Posteriormente, adentra-se no Curso da UPE, descrevendo-se a justificativa para a criação do Curso, seus objetivos, o perfil do egresso e as competências e habilidades do sanitarista. Descreve-se ainda a estrutura curricular, a fundamentação, a concepção metodológica e a matriz curricular. Finalmente abordam-se dificuldades e superações. Nos apêndices estão o Regimento do Pleno do Curso e, detalhadamente, o ementário com a grade curricular do curso, descrito por períodos, contendo a denominação do componente curricular, a carga horária, a ementa, o eixo, as competências e as habilidades, o conteúdo programático, a forma de avaliação e as referências bibliográficas básica e complementar.

### **1.0 Introdução**

#### **1.1 O Ensino da Saúde Pública no Brasil**

O ensino da saúde pública no Brasil tem tradição histórica e inicia-se de maneira informal no âmbito das instituições de prestação de serviços, à maneira das primeiras formações para ofícios, em oficinas e locais de prestações de serviços às pessoas. Os primeiros sanitaristas brasileiros foram forjados nas trincheiras dos enfrentamentos dos problemas de saúde da população, ainda no Brasil Império.

Posteriormente, os sanitaristas brasileiros, médicos, fizeram suas formações nos Estados Unidos da América e na Europa. Em 1926, foi criado o primeiro Curso Especial de Higiene e Saúde Pública (DL 16.782/1925) para a formação de médicos sanitaristas. O curso foi ministrado na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro com o Instituto Oswaldo Cruz (IOC). A abertura desse curso representou o marco inicial do reconhecimento pelo Estado da atividade do sanitarismo como uma especialidade médica no Brasil. A quarta Conferência Nacional de Saúde realizada em 1967 teve como tema “Recursos Humanos para as Atividades em Saúde”

Durante todo o século XX o ensino da Saúde Pública brasileira desenvolveu-se mediante cursos de pós-graduação (Residências, Cursos de Especialização e Mestrados) e por incentivo da Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), em 1979 foi criada a Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva – ABRASCO, pelo esforço de técnicos, profissionais, estudantes e professores de programas de Pós-Graduação em Medicina Social e Saúde Pública com a finalidade de congregar interesses dos diferentes cursos da área relativos aos saberes e às práticas desse campo do conhecimento.

A ABRASCO foi criada em 1979 e trinta e dois anos depois, em 2011, com o advento dos cursos de formação de sanitaristas no âmbito da graduação a ABRASCO, abdica do termo “pós-graduação” em sua denominação e passa a ser “ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE SAÚDE COLETIVA” iniciando um novo marco na formação da saúde coletiva no Brasil.

## **1.2 Histórico da implantação dos Cursos de Graduação em Saúde Coletiva no Brasil**

A formação de profissionais no âmbito da graduação para o desenvolvimento de atividades no campo da saúde coletiva tem a vantagem de reduzir o tempo de formação deste profissional, sem prejuízo da formação na pós-graduação. O

ensino da saúde coletiva na pós-graduação seria, por adição, beneficiado, pois se constituiria, agora, em uma modalidade de qualificação avançada e mais específica. O desenvolvimento desses e de outros argumentos conduziu, por incentivo da ainda Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva e da OPAS a se implantarem os primeiros cursos de formação de sanitaristas na graduação.

Em 2008, a Universidade Federal do Acre realizou o primeiro vestibular para Curso de Bacharelado em Saúde Coletiva. Cinco anos depois a Universidade de Pernambuco implanta o primeiro curso de graduação em Saúde Coletiva em Pernambuco, seguido imediatamente pela Universidade Federal de Pernambuco. Existem hoje no Brasil cerca de 20 cursos, espalhados pelas cinco regiões do país.

Mediante reuniões dentro do Fórum de Graduação em Saúde Coletiva da ABRASCO foi elaborada proposta de Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos de Graduação em Saúde Coletiva que se encontra no Ministério da Educação para apreciação e normatização, desde o começo deste ano de 2016.

### **1.3 A implantação do Curso de Saúde Coletiva da Universidade de Pernambuco**

Professores do Núcleo Integrado de Saúde Coletiva (NISC/UPE) órgão colegiado da Universidade de Pernambuco iniciam em 2010 movimento visando à implantação do Curso de Graduação em Saúde Coletiva na Universidade de Pernambuco. Em quase três anos de trabalho e articulação dentro da UPE, junto à ABRASCO e mediante contatos com coordenação de cursos de outros estados do país e em encontros científicos nacionais, os integrantes do NISC, organizados no Núcleo Docente Estruturante (NDE) do Curso, composto por professores de diferentes unidades de ensino da UPE, tais como de Enfermagem, de Medicina,

**Faculdade de Ciências Médicas de Pernambuco**

Rua Arnóbio Marques, 310, Sto. Amaro, Recife-PE | CEP: 50100-130  
Fone: (81) 31833536 | Fax: (81) 31833522 | CNPJ: 11.022.597/0002-72

do Instituto de Ciências Biológicas e de Odontologia desenvolveram uma proposta pedagógica que foi discutida nas instâncias da UPE e aprovada no Conselho Universitário mediante Resolução CONSUN nº 008/12 de 31 de maio de 2012. Em agosto de 2013 ocorreu a primeira aula do curso na Faculdade de Ciências Médicas de Pernambuco.

A implantação de Curso de Graduação em Saúde Coletiva representa um marco histórico para Pernambuco, para a UPE e, muito fortemente, para a Faculdade de Ciências Médicas, que depois de mais de meio século formando apenas médicos, voltados para o enfrentamento individual dos problemas de saúde, passa a formar também profissionais, agora em outro ramo das Ciências da Saúde, a formação de sanitaristas voltados para o enfrentamento coletivo dos problemas de saúde.

## **2.0 Justificativa**

Durante todo o século XX no Brasil o ensino do conteúdo da área da saúde coletiva ocorre de forma sistematizada e concentrada na pós-graduação, consolidando-se nos anos setenta nos principais centros universitários brasileiros.

Por outro lado, o ensino da saúde coletiva na graduação vinha ocorrendo mediante disciplinas, tais como, epidemiologia, políticas e planejamento em saúde, administração e gestão de serviços de saúde, muitas vezes de forma isolado, desarticulado, oferecido nos diversos cursos da área da saúde (Enfermagem, Medicina, Odontologia, Nutrição, Serviço Social etc.).

O desenvolvimento da organização dos serviços de saúde no Brasil, tanto do setor público, como privado e, mesmo dentro das ONG, tem crescido nas últimas décadas, como, por exemplo, o Sistema Único de Saúde e setor dos seguros privados de saúde.

Para satisfazer as necessidades desse mercado os profissionais de saúde seguiam, obrigatoriamente, os cursos de pós-graduação, retardando a entrada no



mundo do trabalho e encarecendo a formação profissional.

Diante deste cenário a universidade brasileira, sobretudo a pública, inicia um processo de implantação de cursos de graduação a partir do ano de 2008. Ressalte-se que a discussão sobre a possibilidade de se graduar profissionais em Saúde Coletiva mediante a graduação vinha sendo discutida há quase duas décadas no país. Pelo menos 20 cursos estão em desenvolvimento abrangendo as cinco regiões do País e, experiências internacionais, sobretudo na América do Norte e Europa estão historicamente consolidadas.

A organização dos serviços de saúde no Brasil, no SUS, necessita de profissionais graduados em Saúde Coletiva, com perfil que o qualifiquem para atuar como agentes que permitam o desenvolvimento das necessidades do setor. Para secretarias estaduais e municipais de saúde há uma demanda importante de profissionais qualificados para trabalhar em processos de operacionalização do SUS em quesitos como descentralização, regionalização, planejamento, monitoramento, avaliação das políticas de saúde, regulação e auditoria do sistema de saúde.

O Projeto Reuni, do Ministério da Educação, estimulou a abertura de novos cursos de graduação nas universidades públicas federais, assim como as Diretrizes Curriculares Nacionais têm proposto uma formação mais abrangente e uniformizada para os profissionais de saúde.

O Programa de Aceleração do Crescimento “PAC-Saúde” lançado no final do ano de 2007 cita textualmente a necessidade de capacitar 110.000 gestores para a área da saúde pública até o ano de 2011, “para exercer função de gestão ou gerência nas instâncias federal, estadual e municipal do SUS”.

A Universidade de Pernambuco, por seu lado, tem ampliado sua atuação, em termos de aumento de números de vagas, não só ampliando o “pool” de matrículas em cursos já estruturados, mas também implantando novos cursos. Segue, ainda, ampliando geograficamente sua atuação, atendendo a uma demanda social em consonância com a política de desenvolvimento do governo

**Faculdade de Ciências Médicas de Pernambuco**

Rua Arnóbio Marques, 310, Sto. Amaro, Recife-PE | CEP: 50100-130  
Fone: (81) 31833536 | Fax: (81) 31833522 | CNPJ: 11.022.597/0002-72

do estado.

A carreira do sanitaria está regulamentada na maioria dos estados da federação e em alguns municípios brasileiros, assim como no nível federal. Essa carreira se refere majoritariamente ao profissional pós-graduado, pois atualmente ainda é pequena no cenário brasileiro a quantidade de sanitaria formada em nível de graduação.

Esse sanitaria, formado na graduação, terá competência para atuar nas três esferas de governo (municipal, estadual e federal), em autarquias dos setores da Seguridade Social: Setor Saúde (SUS), Previdência Social (INSS) e Assistência Social (SUAS).

No setor saúde, esse sanitaria terá sua inserção no mundo do trabalho voltada para o desenvolvimento do Sistema Único de Saúde, quer na esfera pública ou privada.

Os sanitarias desenvolvem funções de assessoria, de coordenação e de execução de atividades nos setores de planejamento, de avaliação, de monitoramento, de gestão, de administração, de regulação, de auditoria, de vigilância à saúde de secretarias municipais, estaduais e no nível federal, bem como em territórios e distritos sanitários e, também, em regionais de saúde e consórcios municipais. No setor privado terá competências para atuar em serviços de segurança do trabalho de empresas e hospitais e no setor de saúde suplementar (Seguros de Saúde) e de auditoria.

### **3.0 Objetivos do Curso**

O Curso de Graduação em Saúde Coletiva da Universidade de Pernambuco se propõe a formar sanitarias competentes para analisar as condições de saúde de uma população e suas determinações sociais, formulando estratégias, realizando monitoramento e avaliação de ações que respondam às necessidades de saúde da população. Formar o sanitaria generalista, autônomo, crítico, reflexivo,

competente nos aspectos científico, técnico, social, político, ético e habilitado a intervir nos diversos níveis de organização (federal, estadual, regional, municipal) e de complexidade (atenção primária, secundária e terciária) dos serviços de saúde e nas demais políticas públicas, analisando-as e adequando-as a realidade onde atua, com critério e de acordo com os princípios que regem o Sistema Único de Saúde, se comprometendo com a transformação da realidade social a qual está inserido e integrado ao contexto nordestino.

### 3.1 Objetivos Específicos

Formar sanitaristas para:

1. A elaboração de diagnóstico socio sanitário;
2. A compreensão das determinações sociais do processo saúde-doença-cuidado;
3. O exercício da gestão e da administração de serviços de saúde;
4. A compreensão e o desenvolvimento de políticas e programas de saúde;
5. O planejamento, a avaliação e a monitoração de problemas de saúde;
6. O desenvolvimento da Vigilância à Saúde visando realizar ações de promoção da saúde, prevenção de doenças e redução de danos.

### 4.0 O Perfil do Egresso

O egresso do Curso de Graduação em Saúde Coletiva da UPE (CGSC/UPE) deverá ter um conjunto de saberes, de habilidades e de procedimentos que lhes permitam desempenhar com competência as **atribuições de um sanitarista**, isto é, um profissional capaz de contribuir para melhorar a saúde das pessoas e prolongar suas vidas, mediante conhecimentos e habilidades para desempenhar as funções da saúde pública (Anexo 1, OPAS, 2000) e da saúde coletiva, sendo ético, solidário, emancipador, cidadão, com visão crítica e reflexiva da determinação da tríade saúde-doença-cuidado. Esse sanitarista formado na graduação terá competência para atuar no nível municipal, estadual e federal, em autarquias públicas dos setores da Seguridade Social: Setor Saúde, Previdência e Assistência Social, assim como no setor privado. No setor Saúde, esse sanitarista terá sua inserção no mundo do trabalho voltada para o

desenvolvimento do Sistema Único de Saúde.

Os princípios basilares que alicerçam a formação do sanitarista na UPE estão centrados nos seguintes paradigmas:

1. Da Saúde como Direito do Cidadão
2. Da Saúde como Dever do Estado
3. Da Determinação Social da Saúde, da Doença e do Cuidado
4. Da Promoção da Saúde
5. Da Prevenção das Doenças e Agravos à Saúde
6. Da Participação Social
7. Do Território Sanitário

## 5.0 Competências e habilidades gerais do sanitarista

Considerando as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Saúde Coletiva, elaborada pelo Fórum de Graduação em Saúde Coletiva da ABRASCO, que estão sob apreciação no MEC, pode-se destacar competências e habilidades gerais para os futuros sanitaristas.

- **Atenção à saúde:** os profissionais de saúde, dentro de seu âmbito profissional, devem estar aptos a desenvolver ações de prevenção, promoção, proteção e reabilitação da saúde, tanto em nível individual quanto coletivo. Cada profissional deve assegurar que sua prática seja realizada de forma integrada e contínua com as demais instâncias do sistema de saúde, sendo capaz de pensar criticamente, de analisar os problemas da sociedade e de procurar soluções para os mesmos. Os profissionais devem realizar seus serviços dentro dos mais altos padrões de qualidade e dos princípios da ética/bioética, tendo em conta que a responsabilidade da atenção à saúde não se encerra com o ato técnico, mas sim, com a resolução do problema de saúde, tanto em nível individual como coletivo;
- **Tomada de decisões:** o trabalho dos profissionais de saúde deve estar fundamentado na capacidade de tomar decisões visando o uso apropriado,

eficácia e custo-efetividade, da força de trabalho, de medicamentos, de equipamentos, de procedimentos e de práticas. Para este fim, os mesmos devem possuir competências e habilidades para avaliar, sistematizar e decidir as condutas mais adequadas, baseadas em evidências científicas;

- **Comunicação:** os profissionais de saúde devem ser acessíveis e devem manter a confidencialidade das informações a eles confiadas, na interação com outros profissionais de saúde e o público em geral. A comunicação envolve comunicação verbal, não-verbal e habilidades de escrita e leitura; o domínio de, pelo menos, uma língua estrangeira e de tecnologias de comunicação e informação;

- **Liderança:** no trabalho em equipe multiprofissional, os profissionais de saúde deverão estar aptos a assumir posições de liderança, sempre tendo em vista o bem estar da comunidade. A liderança envolve compromisso, responsabilidade, empatia, habilidade para tomada de decisões, comunicação e gerenciamento de forma efetiva e eficaz;

- **Administração e gerenciamento:** os profissionais devem estar aptos a tomar iniciativa, fazer o gerenciamento e administração tanto da força de trabalho, dos recursos físicos e materiais e de informação, da mesma forma que devem estar aptos a ser empreendedores, gestores, empregadores ou lideranças na equipe de saúde;

- **Educação permanente:** os profissionais devem ser capazes de aprender continuamente, tanto na sua formação, quanto na sua prática. Desta forma, os profissionais de saúde devem aprender a aprender e ter responsabilidade e compromisso com a sua educação e o treinamento/estágios das futuras gerações de profissionais, mas proporcionando condições para que haja benefício mútuo entre os futuros profissionais e os profissionais dos serviços, inclusive estimulando e desenvolvendo a mobilidade acadêmico/profissional, a formação e a cooperação através de redes nacionais e internacionais.

### 5.1 Competências e habilidades específicas do sanitarista

O Curso de Graduação em Saúde Coletiva da UPE destaca como meta para formação de seus alunos as seguintes habilidades necessárias para atender as

**Faculdade de Ciências Médicas de Pernambuco**

Rua Arnóbio Marques, 310, Sto. Amaro, Recife-PE | CEP: 50100-130  
Fone: (81) 31833536 | Fax: (81) 31833522 | CNPJ: 11.022.597/0002-72

demandas sociais da saúde da população, com ênfase no Sistema Único de Saúde (SUS):

- Reconhecer a saúde como direito e atuar de forma a garantir a integralidade da assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços de promoção à saúde, preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema de saúde brasileiro;
- Identificar as necessidades individuais e coletivas de saúde da população, seus condicionantes e determinantes através da realização de diagnóstico socio-sanitário da comunidade, conhecendo assim o perfil epidemiológico das populações;
- Compreender a política de saúde no contexto das políticas sociais, entendendo-as nos níveis municipal, estadual e federal;
- Compreender a organização, as bases legais, os princípios doutrinários e os subsistemas que compõe o Sistema Único de Saúde (SUS);
- Participar da composição das estruturas consultivas e deliberativas do sistema de saúde;
- Participar da elaboração de planos de saúde no nível municipal, estadual e federal, bem como assessorando órgãos, empresas e instituições na elaboração de projetos de saúde;
- Desenvolver atividades de auditoria, assessoria, consultoria na área da saúde;
- Atuar como gestor de serviços de saúde no nível municipal, estadual e federal;
- Dominar os conhecimentos científicos básicos da natureza bio-psico-sócio-ambiental, subjacentes à prática do sanitarista e ter raciocínio crítico na interpretação dos dados, na identificação da natureza dos problemas da prática do sanitarista e na sua resolução;
- Responder às especificidades regionais de saúde através de intervenções planejadas estrategicamente, em níveis de promoção, prevenção e reabilitação à saúde, dando atenção integral à saúde dos indivíduos, das

famílias e das comunidades;

- Conhecer os princípios norteadores do Sistema de Vigilância em Saúde e atuar na gerência e no desenvolvimento de ações da Vigilância em Saúde;
- Elaborar projetos de investigação científica na área da saúde, mediante a pesquisa qualitativa e quantitativa a partir do conhecimento dos princípios da metodologia científica, possibilitando-lhe a leitura crítica de artigos técnicos-científicos;
- Atuar em equipes multiprofissionais destinadas a planejar, coordenar, supervisionar, implementar, executar e avaliar atividades na área de alimentação e nutrição e de saúde e das doenças prevalentes;
- Estar preparado para exercer o papel de liderança com compromisso, responsabilidade, empatia, habilidade para tomada de decisões, comunicação e gerenciamento de forma efetiva e eficaz;
- Propor políticas referentes à Educação em Saúde e Mobilização Social, envolvendo gestores, comunidades e demais atores sociais do processo;
- Implementar ações junto às comunidades indígenas, quilombolas, ciganos e demais grupos sociais;
- Comunicar-se adequadamente com os colegas de trabalho, os usuários do SUS e seus familiares;
- Informar e educar os usuários do SUS, familiares e comunidade em relação à promoção da saúde, prevenção, tratamento e reabilitação das doenças, usando técnicas apropriadas de comunicação;
- Atuar como sujeito no processo de formação de recursos humanos;
- Usar adequadamente novas tecnologias, tanto de informação e comunicação, quanto de ponta para o agir do sanitarista;
- Planejar, implementar e participar dos programas de formação e qualificação contínua dos trabalhadores de saúde;
- Realizar análises técnicas em sua esfera de competência, para subsidiar este e demais órgãos Federais, Estaduais e Municipais nas atividades de prevenção e controle dos fatores de riscos ambientais;
- Assumir o compromisso ético, humanístico e social com o trabalho

multiprofissional em saúde;

- Lidar criticamente com a dinâmica do mercado de trabalho e com as políticas de saúde;
- Gerenciar o processo de trabalho em saúde com princípios de Ética e de Bioética, com resolutividade tanto em nível individual como coletivo em todos os âmbitos de atuação profissional;
- Respeitar os princípios éticos, legais e humanísticos da profissão;
- Cuidar da própria saúde física e mental e buscar seu bem-estar como cidadão e como sanitaria.

## 6.0 Organização curricular

**Denominação do Curso:** Curso de Graduação em Saúde Coletiva

**Profissional Egresso/Titulação:** Sanitarista

**Modalidade:** Bacharelado

**Local de Execução:** Faculdade de Ciências Médicas.

**Duração, Carga Horária e Horário de Funcionamento**

**Duração:** quatro anos - oito períodos semestrais

**Carga Horária:** 3.200 horas presenciais

**Horário:** Diurno Matutino

**Vestibular, Entrada e Vagas**

**Vestibular:** Único

**Entrada:** Anual

**Vagas:** 20 alunos

## 6.1 Fundamentos

Esta proposta está fundamentado na lacuna histórica da formação de sanitaria no âmbito da graduação e nas discussões para a implementação destes cursos efetuadas em encontros nacionais promovidos pela Associação Brasileira de Saúde Coletiva (ABRASCO) e embasado em documentos produzidos pela OPAS e pelas reflexões de profissionais da academia e dos serviços de saúde que desde a década de 90 do século passado discutem a necessidade da formação

**Faculdade de Ciências Médicas de Pernambuco**

Rua Arnóbio Marques, 310, Sto. Amaro, Recife-PE | CEP: 50100-130  
Fone: (81) 31833536 | Fax: (81) 31833522 | CNPJ: 11.022.597/0002-72



desses profissionais em nível de graduação. Baseia-se, ainda, nos achados preliminares da pesquisa sobre os cursos de Graduação em Saúde Coletiva conduzida pelo Grupo de Trabalho e Educação na Saúde da ABRASCO.

Inserir-se, no final desse documento, no Anexo 2, a “Carta de Pernambuco” documento produzido no IX Congresso Brasileiro de Saúde Coletiva dentro da Oficina de Trabalho da Graduação em Saúde Coletiva, realizado em outubro de 2009 no Recife.

Utilizaram-se para a elaboração dessa proposta as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) dos cursos da área da saúde, com ênfase nas DCN do Curso de Graduação em Saúde Coletiva, resoluções do Conselho Nacional de Educação (CNE) e instrumentos do Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior – SINAES, todas emanadas do Ministério da Educação; o Estatuto, o Regimento e portarias da Universidade de Pernambuco, o Regulamento da Faculdade de Ciências Médicas e recomendações da Reitoria da UPE, além de projetos políticos pedagógicos de cursos de graduação desenvolvidos na UPE e de cursos de graduação em saúde coletiva de Instituições de Ensino Superior públicas e privadas do Brasil.

O Curso de Graduação em Saúde Coletiva – CGSC/UPE teve sua autorização para funcionamento homologada pelo Conselho Universitário - CONSUN/UPE N. 008/2012 em 31/05/2012 e iniciou sua primeira turma em 2013.2, com entrada anual para 20 alunos. Tem uma proposta pedagógica baseada no currículo integrado e uma inserção na prática desde o primeiro período, com 400 horas, contemplando todos os níveis de atenção à saúde do sistema de saúde e foi construído a partir das discussões da construção das Diretrizes Nacionais Curriculares para os Cursos de Graduação em Saúde Coletiva. Segundo o Art. 5 das DCN propostas para o exercício profissional se articula conhecimentos, habilidades e atitudes tendo em vista o futuro exercício profissional do sanitário. Destaca ainda que a formação do Bacharel em Saúde Coletiva desdobra-se nos seguintes núcleos de conhecimentos e práticas: I – Gestão em Saúde; II – Atenção à Saúde; III – Educação em Saúde.

## 6.2 Concepção metodológica

O contexto atual do Sistema Único de Saúde no Brasil exige cada vez mais do profissional do setor saúde uma instrumentalização eficiente, eficaz e efetiva, para o trato das suas demandas.

Segundo o Relator do Parecer CNE/CEB nº 16/99, entende-se por **competência** profissional a capacidade de articular, mobilizar e colocar em ação **valores, conhecimentos e habilidades** necessários para o desempenho eficiente e eficaz de atividades requeridas pela natureza do trabalho.

O **conhecimento** é o saber adquirido ao longo do curso preparatório (saber especializado) entendido como o que muitos denominam simplesmente saber.

A **habilidade** é o saber fazer, ou seja, saber relacionar o conhecimento adquirido com a prática do trabalho, transcendendo a mera ação motora.

A **atitude** é o valor que se expressa no saber ser, está relacionada com o julgamento da pertinência da ação, com a qualidade do trabalho, a ética do comportamento, a convivência participativa e solidária e outros atributos humanos, tais como a iniciativa, a criatividade e a civilidade.

Ao aderir a uma pedagogia que pretende preparar o aluno como sujeito ativo, reflexo, criativo e solidário, os objetivos da aprendizagem não poderão consistir na memorização de informações, nem na execução mecânica de determinados comportamentos, comprometendo assim a função social do ensino que é formar para compreender a realidade e nela intervir.

O currículo integrado representa uma profunda mudança no processo pedagógico, pois, além de uma integração de conteúdo e de práticas, a possibilidade da integração “ensino-trabalho” que supõe planejar uma série encadeada de atividades de aprendizagem que surgem das situações do próprio

serviço. A partir delas, incentivará a reflexão e a busca de conhecimentos que reverterão em novas formas de ação.

O modelo adotado para a estruturação do Currículo Integrado está centrado nas áreas de conhecimento das Ciências da Vida, Ciências Sociais, das Ciências Políticas e da Gestão, da Epidemiologia e dos Métodos Quantitativos, articulando esses conhecimentos com o saber fazer e com os valores que a ética profissional exigida na integração ensino trabalho. Tudo isso, de forma crescente, a partir de cada um dos oito períodos letivos tendo como base de construção os dois atores do processo de ensino aprendizagem, o aluno e o facilitador. Esses últimos distribuídos em segmentos: o preceptor do serviço de saúde e, o professor/tutor da Unidade de Educação da UPE.

O processo de Ensino Aprendizagem do curso adota como opção pedagógica a problematização e trabalha com a ferramenta do planejamento estratégico, na perspectiva de viabilizar o desenvolvimento do curso. Esses dois elementos visam estimular a condução do processo de aprendizado, através da facilitação por parte dos docentes, para possibilitar que os alunos identifiquem e apreendam a analisar os elementos básicos do seu processo de trabalho (objeto, meios e o trabalho).

Essa opção pedagógica aponta para a complexidade do objeto de estudo – a realidade e como intervir nela -, implicando que para dar as respostas será necessário abordar o conhecimento da realidade em toda sua complexidade, ou seja, oferecendo instrumentos conceituais e metodológicos para compreensão dos fenômenos existentes. Além disso, tem ainda como objetivo, subsidiar a facilitação da aprendizagem da teoria (conceitos) e práticas (técnicas) que propiciarão as condições para a criação de alternativas viáveis para intervir nos problemas diagnosticados, com competência e habilidade do Sanitarista, profissional considerado estratégico para a qualificação da gestão e das ações do setor saúde.

A opção metodologia do curso de Graduação em Saúde Coletiva (CGSC) pauta-

se na busca ativa do conhecimento o que possibilita a ação-reflexão-ação, proporcionando o diálogo como a prática em constante discussão docente/discente da realidade. Essa metodologia busca formar um profissional autônomo, crítico, competente, conhecedor e comprometido com as virtudes humanas. Sendo assim a metodologia deverá favorecer a realização de diferentes técnicas e procedimentos como a observação sistemática, análise da realidade, o exercício da solução de problemas, além de: Introduzir precocemente os alunos à realidade organizativa e de saúde local e regional propiciando a relação teoria-prática e a indissociabilidade do ensino, pesquisa e extensão; Diversificar os cenários de aprendizagem buscando propiciar o conhecimento do sistema e das políticas de saúde e das inúmeras possibilidades de intervenção em saúde, considerando a importância da inter-relação e integração com os serviços de saúde e com a população através de programas de extensão e pesquisa, objetivando aproximar conteúdos, temas, objetos de investigação dos problemas relevantes para a sociedade local; Primar pela interdisciplinaridade na abordagem e na construção dos conteúdos para a investigação e solução dos problemas considerando as sucessivas aproximações e em níveis crescentes de complexidade; Priorizar a construção do conhecimento do aluno por meio de situações observadas no seu contexto de trabalho e de vida, da reflexão sobre sua inserção enquanto seres sociais, da compreensão do processo de trabalho do sanitarista, em sua dimensão particular e no contexto do trabalho em saúde, com ênfase na questão ambiental, desencadeando assim, um processo de ação-reflexão-ação; Possibilitar a avaliação participativa, com troca de experiências entre alunos, professores e profissionais dos serviços, considerando a possibilidade de serem coparticipes nas reflexões, decisões e na busca de alternativas para a formação do sanitarista; Oportunizar a avaliação do aluno durante o processo de ensino-aprendizagem, considerando a necessidade de identificar e, principalmente, criar possibilidades para que possa superar as dificuldades detectadas, a partir do processo de recuperação do/no processo, reorientando a caminhada do aluno.

As atividades pedagógicas **nesta opção**, acontecem a partir de uma abordagem metodológica focada na crítica da realidade, na busca pela conscientização, no

**Faculdade de Ciências Médicas de Pernambuco**

Rua Arnóbio Marques, 310, Sto. Amaro, Recife-PE | CEP: 50100-130  
Fone: (81) 31833536 | Fax: (81) 31833522 | CNPJ: 11.022.597/0002-72

desenvolvimento de um processo onde o sujeito torna-se capaz de apreender a unidade dialética entre ele e o objeto de ensino. Portanto, a problematização da prática social é a opção adotada para trilhar-se, conjuntamente com os alunos, este caminho, como forma de desenvolver integradamente os objetivos de aprendizagem: cognitivos, afetivos e psicomotores.

Assim, as atividades teóricas e práticas são precedidas por Planos de Aulas que busquem a construção do conhecimento de forma ativa e participativa entre docentes (professor e preceptor) e discentes. São realizadas atividades de reflexão/concentração e prática/dispersão, onde as de dispersão (encontro com a realidade) servem como ponto de partida para problematização, que orientará a teorização e construção dos conceitos nos momentos de reflexão, integrando teoria e prática, de acordo com a roda construída a partir do Arco de Magueréz.



Figura 1. Arco de Magueréz<sup>47</sup>.

Os cenários de práticas são os equipamentos em todos os níveis do Sistema Único de Saúde – SUS: Atenção Primária em Saúde ( Programa Academia da Cidade, Núcleo de Apoio à Saúde da Família, Programa Saúde na Escola, Programa de Saúde Ambiental e Vigilância em Saúde), Distritos Sanitários, Secretarias Municipais, Unidades de atenção secundária e terciária do Complexo Hospitalar da UPE ( CISAM, HUOC, PROCAPE) e as Unidades Federais da Saúde ligadas ao



**Faculdade de Ciências Médicas de Pernambuco**

Arnóbio Marques, 310, Sto. Amaro, Recife-PE | CEP: 50100-130  
81) 31833536 | Fax: (81) 31833522 | CNPJ: 11.022.597/0002-72

Ministério da Saúde existentes no município de Recife. As vivências são orientadas por instrumentos, roteiros de observação, que possibilitam a identificação da realidade do trabalho em equipe nos diferentes cenários. As informações coletadas nas atividades práticas servem de subsídios, juntamente com as reflexões teóricas, para a estruturação do trabalho final de cada período.

A metodologia adotada pelo Curso de Graduação em Saúde Coletiva (CGSC) deverá ainda nortear as ações da prática pedagógica e isso pressupõe a absorção de concepções próprias sobre o ensino e de busca de soluções coerentes com o contexto em que o referido Curso está inserido

### 6.3 Matriz Curricular Sequencial

O curso, com duração de quatro anos, ocorre em oito períodos letivos e está estruturado mediante conteúdos da Saúde Coletiva, das Ciências Humanas e Sociais, das Ciências Biológicas. Cada período letivo tem a duração de 20 semanas de cinco dias, portanto cada período terá 100 dias, logo 200 dias letivos por ano. Em cada dia, quatro horas, portanto 400 horas (100 diasx4horas) por período, 800 horas por ano, que multiplicadas por quatro anos, formarão 3.200 horas presenciais no curso todo. Segue, abaixo, a matriz curricular do Curso por período e carga horária.

Quadro 1. Distribuição dos Componentes Curriculares por períodos e por Carga Horária.

Período	Componentes Curriculares	Carga Horária		
		T	P	Total
<b>Primeiro</b>	Ciências Humanas e Sociais em Saúde I	80	00	80
	Atividade de Campo I: Saúde da Comunidade	20	60	80
	Fundamentos Biológicos para a Saúde Coletiva I - FBSC I	20	20	40
	Módulo Interprofissional	20	60	80
	Metodologia do Estudo	20	20	40
	Comunicação em Saúde	20	20	40
	Saúde e Arte	20	20	40
	<b>Subtotal</b>	<b>200</b>	<b>200</b>	<b>400</b>
<b>Segundo</b>	Atividade de Campo II: Gestão no Distrito Sanitário	60	100	160
	Introdução à Política e ao Planejamento em Saúde	40	00	40

Faculdade de Ciências Médicas de Pernambuco

Rua Arnóbio Marques, 310, Sto. Amaro, Recife-PE | CEP: 50100-130  
Fone: (81) 31833536 | Fax: (81) 31833522 | CNPJ: 11.022.597/0002-72

	Epidemiologia I: Epidemiologia e Sistemas de Informação em Saúde	20	20	40
	Metodologia da Pesquisa I: Aspectos Quantitativos	20	20	40
	Educação Popular e Saúde I	20	20	40
	Fundamentos Biológicos para a Saúde Coletiva II – FBSC II	20	20	40
	Ciências humanas e Sociais em Saúde II	40	00	40
	<b>Subtotal</b>	<b>220</b>	<b>180</b>	<b>400</b>
<b>Terceiro</b>	Atividade de Campo III: Gestão no Nível Municipal	40	120	160
	Gestão em Saúde	40	00	40
	Participação Social e Saúde	40	00	40
	Metodologia da Pesquisa II: Aspectos Qualitativos	30	10	40
	Epidemiologia II: Epidemiologia e Transições	30	10	40
	Fundamentos Biológicos para a Saúde Coletiva III – FBSC III	30	10	40
	Ciências humanas e Sociais em saúde III	40	00	40
	<b>Subtotal</b>	<b>250</b>	<b>150</b>	<b>400</b>
<b>Quarto</b>	Atividade de Campo IV: Gestão na Atenção Especializada e Hospitalar	60	100	160
	Administração e Planejamento em Saúde I	60	20	80
	Epidemiologia III: Epidemiologia e Serviços de Saúde	60	20	80
	Educação Popular e Saúde II	20	20	40
	Ciências Humanas e Sociais em Saúde IV	40	00	40
	<b>Subtotal</b>	<b>240</b>	<b>160</b>	<b>400</b>
<b>Quinto</b>	Atividade de Campo V: Gestão no Nível Estadual	60	100	160
	Administração e Planejamento em Saúde II	40	40	80
	Epidemiologia IV: Epidemiologia e a Produção do Conhecimento	60	20	80
	Ciências Humanas e Sociais em Saúde V	60	20	80
	<b>Subtotal</b>	<b>220</b>	<b>180</b>	<b>400</b>
<b>Sexto</b>	Atividade de Campo VI: Gestão no Nível Federal	60	100	160
	Administração, Planejamento e Inovação em Ciência e Tecnologia em Saúde	40	40	80
	Epidemiologia V: Síntese Epidemiológica	60	20	80
	Ciências Humanas e Sociais em Saúde VI	80	00	80
	<b>Subtotal</b>	<b>240</b>	<b>160</b>	<b>400</b>
<b>Sétimo</b>	Estágio Curricular Obrigatório - ECO I	40	320	360
	Metodologia da Pesquisa III: Trabalho de Conclusão de Curso	40	-	40
	<b>Subtotal</b>	<b>80</b>	<b>320</b>	<b>400</b>

Oitavo	Estágio Curricular Obrigatório - ECO II	40	320	360
	Metodologia da Pesquisa IV: Trabalho de Conclusão de Curso	40	00	40
	<b>Subtotal</b>	<b>80</b>	<b>320</b>	<b>400</b>
	<b>Total</b>	<b>1570</b>	<b>1630</b>	<b>3200</b>

#### 6.4 O Estágio Curricular Obrigatório

O Estágio Curricular Obrigatório (ECO) do Curso de Graduação em Saúde Coletiva está inserido no âmbito dos campos das atividades da formação do sanitarista, e está sendo desenvolvido nos dois últimos semestres letivos, mediante atividades profissionalizantes, baseadas fundamentalmente em atividades práticas, no sétimo e oitavo períodos, constituindo um dos componentes exigidos nas diretrizes curriculares na área da saúde. Esse componente curricular oportuniza a atuação em diferentes serviços da saúde e de setores afins, necessários a formação do profissional sob supervisão direta ou indireta dos professores, de tutores e da equipe local de trabalho, os preceptores sanitaristas. Tem duração definida no corpo da matriz curricular e contempla rodízios nas áreas de Educação e Promoção à Saúde, Vigilância em Saúde, Planejamento/Gestão e Regulação em Saúde, além de área opcional necessária a complementação de novos conhecimentos para atuação do sanitarista.

De acordo com o artigo 1º da LEI 11.788/2008 de 25/09/2008 “Estágio é ato educativo escolar supervisionado, desenvolvido no ambiente de trabalho, que visa à preparação para o trabalho produtivo de educandos que estejam frequentando o ensino regular em instituições de educação superior, de educação profissional, de ensino médio, da educação especial e dos anos finais do ensino fundamental, na modalidade profissional da educação de jovens e adultos”.

**O Estágio Curricular Obrigatório (ECO) do Curso de Graduação em Saúde Coletiva tem por objetivos:**



- Representar a última etapa da formação do sanitarista generalista, capaz de resolver ou encaminhar os problemas de saúde da população alvo e dos serviços em que estejam atuando.
- Oportunizar aos futuros sanitaristas o acesso a prática nos serviços e ambientes da sociedade civil e instituições de outras áreas-ações intersetoriais.
- Oportunizar experiências em atividades resultante da interação escola-serviço-comunidade.
- Possibilitar a prática integrada, multiprofissional com outros trabalhadores de saúde e com a população, para a realização de ações e criação de estratégias inovadoras.
- Oferecer oportunidades de ampliação e aplicação dos conhecimentos adquiridos durante a graduação.
- Permitir o aprimoramento das técnicas e habilidades indispensáveis para a construção do saber/fazer do sanitarista visando responder às necessidades da população e o fortalecimento do SUS.
- Promover o aperfeiçoamento ou a aquisição de atitudes adequadas à organização e gestão dos serviços de saúde e da atenção em saúde coletiva.
- Oportunizar desenvolver, na prática, o interesse pela promoção e preservação da saúde e pela prevenção das doenças nas coletividades.
- Desenvolver a necessidade de aperfeiçoamento profissional permanente.
- Oportunizar, na prática, o desenvolvimento da consciência das limitações, responsabilidades e deveres éticos perante a instituição, a comunidade e os seus pares.

### **Desenvolvimento do Estágio**

As atividades relacionadas ao Componente do Estágio Curricular Obrigatório – ECO da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade de Pernambuco, em concordância com as Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos de Graduação em Saúde Coletiva encaminhadas ao MEC, apresenta uma carga horária de 720 horas, distribuídas ao longo dos dois últimos períodos do Curso, sendo 360 horas em cada período.

Nessas atividades os alunos fazem uma trajetória em vários rodízios com diversificadas oportunidades de trabalho e carga horária diferenciada entre componentes do ECO que possibilitará o aprimoramento acadêmico e se desenvolverá no sétimo e oitavo período do Curso, de forma contínua, sob supervisão indireta dos professores, tutores, e permanente dos residentes em Saúde Coletiva e dos profissionais dos locais de estágio segundo os núcleos de conhecimentos e práticas exigidos nas DCN dos CGSC: Gestão em Saúde, Atenção à Saúde e Educação em Saúde, discriminadas abaixo:

I – O estágio a ser vivenciado no SEGETS tem por foco o contexto de Educação em Saúde e compreender/aplicar os atributos, intelectuais e práticos: I - Gestão do trabalho na saúde; II – Educação permanente em saúde e práticas pedagógicas em serviços de saúde; III – Educação popular em saúde e ativismo comunitário; IV – Investigação e docência na saúde, o aluno integralizará 80 horas, tendo a duração de 16 horas semanais por um período de quatro semanas em atividades conforme elencadas a seguir:

1. Elaboração do diagnóstico de educação permanente dos trabalhadores em saúde com ênfase nas necessidades de capacitação do recurso humano, contemplando as características de saberes em saúde, sócio-demográficas e epidemiológicas da população.
2. Participação no planejamento e gestão de projeto de Curso de capacitação para equipe de saúde.
3. Participação no planejamento e gestão de projeto de Curso para capacitação de grupos comunitários em controle social e vigilância em saúde.
4. Acompanhamento, avaliação e proposição de intervenção educativa das capacitações realizadas ou em curso e dos problemas sanitários que impliquem em riscos iminentes para a saúde.

5. Participação nas capacitações e treinamentos ministrando conteúdo teórico/prático aos participantes e colaborando com as avaliações dos treinandos.
6. Realização de registros das atividades, consolidação e apresentação de relatório do estágio e pesquisa sobre educação e trabalho.

II – O estágio na Atenção Primária será nas Coordenações de área da Diretoria/Departamento de Atenção Básica - DAB / Núcleos de Apoio à Saúde da Família-NASF/Unidade de Saúde da Família-USF tem por ênfase compreender/aplicar os atributos intelectuais e práticos: I – Organização da atenção integral à saúde em redes; II – Promoção da saúde individual e coletiva e práticas coletivas de orientação e intervenção em saúde, o aluno integralizará 128 horas, tendo a duração de 16 horas semanais por um período de oito semanas em atividades conforme elencadas a seguir:

1. Atuação em equipes multiprofissionais e interdisciplinares, tendo em vista a prática e a colaboração interprofissional na escuta das necessidades sociais em saúde;
2. Participação no co-gerenciamento de linhas de cuidado nas redes de atenção à saúde; na integração em rede de ações e serviços com provisão de atenção contínua e longitudinal, segundo a integralidade e a humanização; no incremento do desempenho dos sistemas de saúde em termos de acesso, eficácia sanitária e eficiência econômica, além da efetividade clínica.
3. Participação em equipes de apoio matricial e institucional, tendo em vista o aporte de saberes da saúde coletiva nos âmbitos da epidemiologia, das ciências sociais e humanas na saúde e do planejamento e avaliação participativos.
4. Identificação das necessidades de promoção da saúde junto aos usuários dos serviços sanitários, cuidadores leigos, familiares, grupos sociais ou comunitários, agentes comunitários de saúde ou outros agentes de intervenção em saúde em territórios, agentes de combate às endemias ou

**Faculdade de Ciências Médicas de Pernambuco**

Rua Arnóbio Marques, 310, Sto. Amaro, Recife-PE | CEP: 50100-130  
Fone: (81) 31833536 | Fax: (81) 31833522 | CNPJ: 11.022.597/0002-72

outros agentes de vigilância em saúde, educadores populares em saúde ou outros educadores sociais, no sentido de construir e reconstruir permanentemente valores e atitudes saúde.

5. Desenvolvimento de ações de promoção da saúde em diferentes serviços de saúde e outros cenários de atuação, com ênfase no compartilhamento de conhecimentos com usuários dos serviços de saúde, cuidadores leigos e familiares, ações coletivas de atenção à saúde, envolvendo práticas de grupo, comunitárias e sociointerativas.
6. Participação de estratégias interativas para a disseminação de práticas de proteção à saúde coletiva, segundo as necessidades sociais identificadas em territórios, ambientes, tempos históricos, eventos sociais e culturais, grupos populacionais, situações de vulnerabilidade e mudança nos valores e crenças presentes em populações.

III – Nos Conselhos Municipal e Locais de Saúde tem por ênfase compreender/aplicar os atributos intelectuais e práticos: I - Análise e atuação em políticas públicas e de saúde; II- Participação dos cidadãos em saúde, o aluno integralizará 80 horas, tendo a duração de 16 horas semanais por um período de quatro semanas em atividades conforme elencadas a seguir:

1. Análise e interpretação das práticas em saúde, desde os âmbitos locais ou de serviços até os âmbitos macrorregionais, nacional e internacional, viabilizando canais permanentes e consultivos com os vários segmentos sociais, para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde.
2. Construção de modelos participativos no planejamento, gestão e avaliação, na educação, pesquisa e extensão, na clínica, promoção e vigilância da saúde.
3. Promoção da atuação crítica e participativa na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde, inclusive nos aspectos econômicos financeiro
4. Colaboração na implantação e sustentação de órgãos colegiados compostos por representantes do governo, prestadores de serviço,

profissionais de saúde e usuários, assim como de órgãos de assessoramento, conselhos de representantes ou segmentos, comitês temáticos e comissões intergestores, por segmentos, instâncias ou esferas de governo, consultivas ou provisórias.

5. Organização de metodologias e tecnologias para formulação, apreciação e tomada de decisão em planos e relatórios de gestão, em plenárias de conselhos ou conselheiros, audiências públicas, consultas populares, conferências, reuniões de consenso etc., assim como a tematização das abordagens em negociação, pactuação e contratualização.

IV – No Setor de Vigilância à Saúde de Distrito Sanitário e Diretoria de Vigilância em Saúde de Secretaria Municipal ou Estadual tem por ênfase compreender/aplicar os atributos intelectuais e práticos: I - Análise e atuação em políticas públicas e de saúde; II - Gestão e avaliação da atenção, o aluno integralizará 128 horas, tendo a duração de 16 horas semanais por um período de oito semanas em atividades conforme elencadas a seguir:

1. Análise de Situação de Saúde, considerando aspectos demográficos, epidemiológicos, ambientais, socioeconômicos e culturais relativas aos processos de saúde-doença-cuidado-qualidade-de-vida, visando ampliar a compreensão dos problemas de saúde e o dimensionamento dos recursos para o seu enfrentamento.
2. Prevenção e controle de condicionantes e determinantes dos estados de saúde-doença-agravos, de riscos e danos à saúde das populações e investigação epidemiológica.
3. Monitoramento da situação de saúde, mediante sistemas de informação e sistemas de vigilância epidemiológica, sanitária, em saúde do trabalhador e em saúde ambiental.
4. Participar de ações da saúde ambiental, geografia da saúde, interação entre a saúde humana e os fatores do ambiente natural e antrópico que a determinam, condicionam e influenciam, com vistas a melhorar a qualidade de vida do ser humano sob o ponto de vista da sustentabilidade,

redução do impacto de emergências e desastres naturais e acidentes com produtos perigosos.

5. Coordenação e implantação de sistemas de informação, divulgação e comunicação relativos à saúde em populações.

V – Na Diretoria de Planejamento, de Regulação e Auditoria em Saúde tem por ênfase compreender/aplicar os atributos intelectuais e práticos: I - Planejamento, gestão e avaliação em sistemas e serviços de saúde. II - Fortalecimento dos sistemas de regulação setorial e fiscalização em saúde pública para a garantia da capacidade institucional de responsabilidade sanitária, o aluno integralizará 256 horas, tendo a duração de 16 horas semanais por um período de 16 semanas em atividades conforme elencadas a seguir:

1. Participação no planejamento, gestão e avaliação de planos, projetos, programas e ações de saúde, tendo em vista a articulação de atividades, profissionais, usuários e serviços de saúde.
2. Participação na avaliação e monitoramento do desempenho e das respostas dos sistemas e serviços de saúde, considerando os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), os desafios da Reforma Sanitária Brasileira e as políticas públicas de saúde no Brasil.
3. Processos de tomada de decisão para promover a organização de sistemas integrados de saúde e benefício à saúde das pessoas, segundo padrões éticos, de qualidade e de segurança.
4. Atuação com base na compreensão ampliada dos processos de produção de saúde, da dinâmica social, das condições de vida e adoecimento das populações, dos contextos locoregionais e internacional e da atuação intersetorial em saúde.
5. Desenvolvimento da capacidade institucional de planificação e gestão em saúde pública, avaliação do acesso equitativo da população a serviços de saúde necessários e garantia da melhoria da qualidade dos serviços de saúde individuais e coletivos.

Recomendações:

- Promover Articulação com estudantes de períodos anteriores;

- Articulação das atividades do Estágio Curricular com atividades das Residências do campo da Saúde Coletiva da UPE;
- Acompanhamento tutorial do plano de estágio no Rodízio.

Os rodízios, constantes da matriz curricular, correspondem a 90% da carga horária do Estágio. O percentual restante (10% de carga horária teórica) destina-se a participação em atividades de acompanhamento e orientação dos

estágios (5%=40h) e elaboração do TCC sob a condução de orientador (5%=40h). O estágio terá 11 meses de duração e 1 mês de férias.

### **6.5 Atividades Complementares**

As atividades complementares do CGSC/UPE observarão o conceito e a base legal instituídas na Resolução CEPE Nº 019/2009.

As Atividades Complementares objetivam:

- A importância da inclusão nos projetos pedagógicos dos cursos de graduação da UPE, de um espaço para o aprofundamento dos conhecimentos acadêmicos;
- A necessidade de compatibilizar as exigências da sociedade atual e do mundo do trabalho no percurso da profissionalização;
- O atendimento das propostas curriculares dos cursos à legislação vigente, relativa à educação superior – Lei nº9.394/96 – Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (Art. 43) e a Lei nº 11.788, de 25/09/2008, pertinente a estágio e a outras atividades acadêmicas integralizadoras dos cursos.

A carga horária das atividades complementares a serem integralizadas ao término do CGSC/UPE será de 90 horas, a ser vivenciada, ao longo dos oito semestres letivos.

A carga horária das atividades complementares pode ser desenvolvida nas modalidades de Ensino, Pesquisa e Extensão, incluídas em: monitorias; cursos de

atualização/aperfeiçoamento; iniciação à pesquisa científica; publicações e/ou apresentação de trabalho científico; participação em seminários, congressos, simpósios, conferências; ações em projetos comunitários e/ou institucionais; estágios não obrigatórios e gestão de órgão(s) de representação estudantil junto a colegiados, entre outras atividades avaliadas pela Coordenação de Curso, oportunas para a formação do estudante.

O estudante somente poderá apresentar seu trabalho de conclusão de curso e/ou integralização dos componentes curriculares, após a validação de carga horária das Atividades Complementares.

A solicitação de aproveitamento e/ou lançamento da Atividade Complementar em histórico escolar deverá ser formalizada pelo (a) discente, anexando ao requerimento, o documento comprobatório.

O registro das Atividades Complementares cumpridas, com respectivas cargas horárias deverá ser realizada a cada semestre. Para o cumprimento deste item, os alunos deverão solicitar o registro de cada atividade complementar no currículo através de requerimento próprio, protocolado na recepção da Secretaria Acadêmica do Curso, até três meses após o término de cada atividade, acompanhado de documento comprobatório emitido pela instituição ou órgão competente.

A seguir elencaremos atividades/oportunidades que estarão disponíveis ao estudante da UPE/CGSC, para desenvolverem suas habilidades e competências no cumprimento das atividades curriculares, com vistas a alcançar um desempenho a atender às exigências da sociedade atual e do mundo do trabalho no percurso da profissionalização.

- Workshop sobre: Inovação Tecnológica; Saúde do Trabalhador; Biossegurança, Resíduo Hospitalar;
- **Cursos de Primeiros Socorros; Parada Cardiorrespiratória, manobras de ressuscitação cardiorrespiratória; traumas; manobras básicas para primeiros socorros;**



- Semana Universitária da UPE;
- Congresso de Saúde Coletiva;
- Encontros de Estudantes de Saúde Coletiva;
- Oficina sobre Telessaúde;
- Ciclo de palestras e atualidades em temáticas diversas.
- Seminários;
- Oficina sobre Telessaúde;
- Cursos de informática;
- Cursos de língua.

## **6.6 Atividades de extensão**

As atividades de extensão se desenvolvem mediante duas possibilidades. Uma de forma coletiva e induzida pela coordenação do curso, mediante participação em editais (Programa de Educação pelo Trabalho na Saúde do M. da Saúde, editais do Programa de Fortalecimento da UPE – PFA) ou por parcerias com entidades e instituições, como por exemplo, visitas a assentamentos do Movimento dos Trabalhadores sem Terra (MST) e quilombolas.

Outra modalidade de extensão é por iniciativa dos próprios alunos que apresentam suas sugestões que são avaliadas nas reuniões do NDE onde se designa professores para a supervisão.

## **6.7 Componentes Curriculares semipresenciais**

Mesmo reconhecendo a possibilidade de oferta de componentes curriculares na modalidade semipresencial (Resolução CEPE/UPE 082/2015), o CGSC ainda não a exercita, pois quando da implantação do Curso, em 2013, a UPE ainda não havia regulamentado essa possibilidade, entretanto o NDE do Curso pretende implantá-la.

## 6.8 Avaliação do Curso

Por decisão do Conselho Universitário foram extintos os departamentos na UPE, no ano de 2010. Professores integrantes dos departamentos de Saúde Coletiva das unidades de ensino da área da saúde, em um movimento de unificação e sobrevivência, criam o Núcleo Integrado de Saúde Coletiva (NISC), um órgão suplementar ligado administrativamente à Reitoria. É no âmbito desse Núcleo que floresceu o Curso de Graduação em Saúde Coletiva.

Depois da implantação do CGSC em 2013.2 as reuniões semanais do NISC são destinadas, também, ao NDE do CGSC. No ano de 2015 o livro de frequência registrou-se 38 reuniões (um ano tem 56 semanas!). É nesse espaço de discussão e reflexão semanal que se monitoriza o desenvolvimento do Curso, realizando-se avaliação e programação.

De acordo com o regimento do Pleno do Curso (Apêndice 1) em suas reuniões ordinárias semestrais ocorrerem avaliações do curso, assim como em reuniões extraordinárias, se necessário.

Como o curso é organizado por períodos, os coordenadores desses períodos se reúnem, juntamente como os respectivos coordenadores de componentes curriculares, quando necessário, para fazer ajustes para aprimoramentos.

No final de cada ano letivo são realizados seminários, com todos os professores e representação discentes para avaliação e planejamento.

A última reunião do Pleno do Curso de Graduação em Saúde Coletiva, realizada em 27/06/2016, aprovou a grade curricular para os oito períodos da quarta turma, o Regulamentos do Estágio Curricular Obrigatório – ECO e o Regulamento do Trabalho de Conclusão de Curso –TCC. Essa grade curricular foi anteriormente discutida nas reuniões do NISC e pelo NDE. A grade também foi aprovada em reunião do Conselho de Gestão Administrativo e Acadêmico (CGAA) da Faculdade de Ciências Médicas e no Conselho de Ensino e Pesquisa da

**Faculdade de Ciências Médicas de Pernambuco**

Rua Arnóbio Marques, 310, Sto. Amaro, Recife-PE | CEP: 50100-130  
Fone: (81) 31833536 | Fax: (81) 31833522 | CNPJ: 11.022.597/0002-72

Universidade de Pernambuco. Planeja-se manter essa grade, iniciada agora em 2016.1 até 2020.1.

## **7.0 Infraestrutura de apoio ao curso**

O Curso de Graduação em Saúde Coletiva pertence à Faculdade de Ciências Médicas e está localizado no Campus Santo Amaro. Neste Campus contiguamente estão localizados Unidades de Ensino à Saúde (Faculdades) e Unidades de Prestação de Assistência à Saúde (Hospitais).

São três hospitais Universitários, referências para todo o estado de Pernambuco. Um deles, o Hospital Universitário Oswaldo Cruz, centenário, de estrutura pavilionar, é referência para Doenças Infecciosas e Parasitárias e é o hospital de base para situações de emergência de risco populacional. O outro, recentemente construído, o Pronto Socorro Cardiológico de Pernambuco – PROCAPE –, moderno, de estrutura vertical, é referência para todo o estado de Pernambuco para as doenças do coração. Esses dois hospitais da UPE são campo de estágio para os alunos do CGSC. As salas de aula teóricas e a escolaridade do Curso estão a menos de 200 metros dos dois hospitais. Existe também o Centro Integrado de Saúde Amaury de Medeiros (CISAM), unidade de assistência materno-Infantil, inclusive com Maternidade de referência para a Região Metropolitana do Recife. O CISAM está localizado a cerca de dois quilômetros da FCM.

Existem quatro Unidades de Ensino, arrodando as instalações do CGSC: a própria Faculdade de Ciências Médicas, a Faculdade de Enfermagem, a Escola Superior de Educação Física e o Instituto de Ciências Biológicas. Todas as Unidades dispõem de bibliotecas e laboratórios abertos aos alunos do CGSC. Vale ressaltar que temos professores pertencentes a essas unidades de ensino, o que facilita uma aproximação com essas unidades de ensino. A Faculdade de Enfermagem, que alberga os Cursos de Enfermagem e Ciências Sociais, dispõe em sua biblioteca um acervo de livros, tanto da área da Saúde como da área das Ciências Sociais imprescindíveis aos alunos do CGSC.

Vale salientar, ainda, que o CGSC/UPE está estruturado com atividades práticas na rede do Sistema Único de Saúde (SUS/Escola) das prefeituras Municipais de Recife, Olinda e Jaboatão dos Guararapes e do próprio Governo do Estado, A UPE tem Convênios de Cooperação com as respectivas Secretarias de Saúde, para o desenvolvimento de atividades práticas e estágios curriculares.

Na Faculdade de Ciências Médicas da UPE, no Centro Pedagógico, existem quatro salas de aula, amplas, confortáveis, exclusivamente para os alunos do CGSC, equipadas com computadores e projetores. Considerando que apenas quatro turmas estão concomitantemente em aulas, pois a entrada é anual, tem-se uma sala de aula por turma. Ainda na FCM se dispõe de um laboratório de Informática e que é possível ter acesso à rede de informática nas salas de aula e nos espaços de convivência coletiva.

Conta-se com uma ampla sala para a coordenação do curso composta de equipamentos eletrônicos e mobiliário adequado. Abaixo está destacada a Biblioteca e o Centro Pedagógico.

### **7.1 Biblioteca**

A biblioteca da FCM tem 350 m<sup>2</sup>, atende aos estudantes do Curso Médico e de Saúde Coletiva e os demais alunos cursos da área da saúde.

Localizada na parte superior da antiga Emergência Cardiológica – HUOC funciona de 2ª feira a 6ª feira das 07h às 18h para Empréstimo / Consulta e de 2ª feira a 6ª feira das 18 às 21h só para Consultas e ambiente de estudo. Para este funcionamento conta com dois Bibliotecários, três Funcionários de apoio administrativo, um Assistente Administrativo e um Agente Administrativo. Adota a Classificação do Sistema de Classificação Universal – CDU e a Catalogação do Código Anglo-Americano de Catalogação – AAC

Acesso médio a biblioteca para o ano de 2015

- Número de consultas 17.553
- Número de empréstimo 14.200
- Número de frequência 53.111
- Número de novas inscrições 278
- Consultas via Internet 5.577

### **Serviços realizados**

Orientação para os alunos do curso de graduação, especialização e mestrado sobre as normas técnicas para divulgação de produção do conhecimento.

Atendimento ao usuário da área de saúde:

- Disponibilidade de cópias dos artigos científicos através da Biblioteca Virtual de Saúde – BIREME;
- Acesso aos sistemas de Bibliotecas Virtuais, Bases de Dados e as Biblioteca Digitais de Teses e Dissertações - (BDTD).
- Acesso aos Livros Eletrônicos com as bases de dados Atheneu, Medicinanet, Ovid, adquiridos pelo NBID em articulação com a FCM.
- Acesso ao Portal da CAPES.

## **7.2 Centro Pedagógico Prof. Luiz Tavares da Silva**

O Centro Pedagógico Prof. Luiz Tavares da Silva, conhecido como Mineirão, é um centro composto por nove salas de aula, dois laboratórios (de Informática; de habilidades clínicas, videolaparoscopia e cirurgia experimental), salas para professores e salas para atividades acadêmicas e administrativas. Existe ainda um jardim interno e bancos estilo bancos-de-praça.

## **8.0 Ementário**

Está no final deste documento um apêndice (Apêndice 2) com a grade curricular do Curso, descrito por períodos, contendo a denominação do Componente Curricular, a carga horária, a ementa, o eixo, as competência e as habilidades, o conteúdo programático, a forma de avaliação e as referências bibliográficas básica e complementar.

## 9.0 Dificuldades, Desafios e Superações

As dificuldades abaixo relatadas são aquelas específicas do CGSC da UPE. Mesmo sem abdicar das reivindicações históricas da Universidade pública brasileira por autonomia plena, mais verbas, mais servidores e melhores condições de trabalho, destacou-se as seguintes dificuldades.

Uma dificuldade interna foi à denominação dos componentes curriculares. Outra dificuldade foi à estabilização da grade curricular. Ambas resultam por se tratar de um curso novo no Brasil. Tanto a nomenclatura dos componentes curriculares, assim com a sua localização temporal, isto é, sua topografia em termos de semestre letivo, sofreram mudanças pela falta de experiência e de imagens para se mirar. Ocorridos quase quatro anos (2013.2 → 2016.2) foi possível superar essas dificuldades: elaborou-se no Núcleo Docente Estruturante (NDE) do Curso e aprovou-se nas instâncias internas da UPE uma matriz curricular com capacidade de sustentação para, pelo menos, os próximos quatro anos, assim se espera manter a nomenclatura dos componentes curriculares e a localização na grade temporal.

A existência de um grupo coeso e empreendedor no âmbito da saúde coletiva da UPE e, principalmente na FCM, possibilitou a inserção de um novo curso na Faculdade de Ciências Médicas, com harmonia, mesmo considerando a escassez de espaços físicos e de pessoal. Três novos professores foram contratados depois da implantação do curso.

O principal obstáculo é a dificuldade de se manter os alunos no curso. Esta dificuldade está sendo paulatinamente superada. Registram-se o aumento do número de alunos por turmas: na 1ª Turma: nove alunos; na 2ª Turma: treze; na 3ª Turma: catorze; e na 4ª Turma: quinze alunos. Observou-se ao longo desses quatro anos, que a evasão ocorre logo no primeiro período letivo e, sobretudo, nas primeiras semanas. Tome-se como exemplo a quarta turma que começou agora em 2016.2. Foram matriculados 20 alunos, dos quais três nunca compareceram. Um aluno frequentou irregularmente à primeira semana e uma

aluna abandonou o curso ao término do mês de agosto. Com as turmas anteriores o padrão de evasão é semelhante.

## **10. Apêndices e anexos**

### **Apêndice 1: Regimento do Pleno do CGSC**

RESOLUÇÃO CGA Nº 02/2014

EMENTA: Regulamenta o funcionamento do Pleno do Curso de Graduação em Saúde Coletiva da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade de Pernambuco.

O Presidente do Conselho de Gestão Acadêmica da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade de Pernambuco no uso das atribuições que lhe são conferidas conforme preveem regulamentação estabelecida no Estatuto e no Regimento da UPE e no Regulamento Interno da FCM/UPE,

RESOLVE:

Aprovar a Regulamentação do Pleno do Curso de Graduação em Saúde Coletiva da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade de Pernambuco conforme segue.

#### **Regulamento do Pleno do Curso de Graduação em Saúde Coletiva da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade de Pernambuco**

Capítulo I: Do Funcionamento do Pleno

Art. 1º O presente Regulamento disciplina o funcionamento do Pleno do Curso de Graduação em Saúde Coletiva, colegiado subordinado ao Conselho de Gestão Acadêmica e Administrativa - CGAA da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade de Pernambuco, conforme preveem o Artigo 54 e 55º do Estatuto e dos artigos 11º, 12º, 13º e 14º do Regimento da UPE e dos artigos 23º, 24º e 25º



do Regulamento da FCM/UPE, assegurando os princípios democráticos da gestão colegiada.

Art. 2º A presidência do Pleno do Curso será exercida pelo Coordenador do Curso e, na ausência deste, pelo vice-coordenador do curso, conforme o artigo 24º do Regulamento Interno da FCM.

Art. 3º Compete ao Presidente do Pleno do Curso de Graduação em Saúde Coletiva da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade de Pernambuco:

- i. Convocar os Membros para as reuniões, informando as respectivas pautas;
- ii. Presidir as reuniões;
- iii. Dirigir as discussões, concedendo a palavra aos conselheiros, pela ordem em que for solicitada, coordenando e mediando os debates e neles intervindo para esclarecimentos e para o bom andamento das reuniões;
- iv. Resolver questões de ordem;
- v. Dirigir os processos de votação;
- vi. Fazer uso do voto de qualidade para desempate, quando assim se fizer necessário;
- vii. Nomear e dar posse aos Membros do pleno e seus respectivos suplentes;
- viii. Nomear secretário(a) ad hoc para as reuniões;
- ix. Emitir resoluções decorrentes das deliberações tomadas pelo pleno e providenciar portarias do coordenador do curso para os atos relativos à administração da CGSC, publicando-as quando necessário;
- x. Nomear relatores para matérias que serão submetidas à decisão do conselho de gestão acadêmica da FCM/UPE;
- xi. Constituir comissões especiais, designando seus integrantes, presidentes e relatores;
- xii. Responsabilizar-se por outras atribuições inerentes à presidência do pleno.

## Capítulo II: Da Composição do Pleno

Art. 4º O pleno do Curso de Graduação em Saúde Coletiva, com funções normativas e deliberativas, será composto por todos os seus professores e por uma representação estudantil indicada pelo Centro Acadêmico do Curso e, em caso de ausência deste, pelo Diretório Central da UPE, perfazendo 30% (trinta por cento) do total desse colegiado.

§ 1º. Apenas os componentes do Pleno terão direito a voz e voto, realizados de forma aberta.

§ 2º. O Pleno do Curso poderá se aglutinar ocasionalmente a outros Plenos de Curso, quando do interesse da qualidade do ensino, pesquisa e extensão e aprovados pelos CGA da FCM.

Art. 5º. Compete aos Membros do Pleno:

- i. Participar das reuniões do Pleno, contribuindo nas discussões e exercendo o direito de voto nas tomadas de decisão;
- ii. Elaborar, mediante emissão por escrito, parecer a ser submetido à aprovação do Pleno, referentes às matérias que lhes tenham sido encaminhadas pelo Pleno;
- iii. Participar de Comissões Especiais designadas pelo Pleno.

### Capítulo III: Das Reuniões

Art. 6º. As reuniões ocorrerão com um quórum mínimo de 50% dos seus Membros.

Art. 7º. As reuniões ordinárias do Pleno terão periodicidade semestral, enquanto as reuniões extraordinárias e/ou solenes serão realizadas sob convocação do seu Presidente ou por solicitação de 2/3 (dois terços) dos seus Membros.

§ 1º O Pleno do Curso deliberará com a maioria simples dos Membros presentes à reunião.

§ 1º As reuniões ordinárias realizar-se-ão em horário e dia de cada semestre, fixadas em calendário anual pelo Presidente que será aprovado antecipadamente para cada ano letivo.

§ 2º As reuniões ordinárias ou extraordinárias serão públicas, salvo quando for deliberada como reservada por 2/3 de seus Membros do Pleno.

§ 3º Às reuniões poderão comparecer pessoas, a juízo do Pleno, cujos depoimentos possam esclarecer assuntos de qualquer natureza, contudo não podem tais pessoas tomar parte em debates nem participar de processo de votação.

Art. 8º. O comparecimento dos Membros do Pleno, inclusive da representação estudantil, às reuniões do Pleno, tem precedência em relação a qualquer outra atividade administrativa, de ensino, de pesquisa ou de extensão na Universidade.

Art. 9º. As reuniões ordinárias e solenes serão convocadas com um mínimo de 48 (quarenta e oito) horas de antecedência e as extraordinárias, com um mínimo de 72 (setenta e duas) horas, por meio de aviso individual aos Conselheiros, por escrito ao seu endereço eletrônico, expedido pelo Presidente, o qual informará a pauta prevista com a ordem do dia.

§ 1º Em casos de necessidade, se a justificativa for aceita, por Membros em número suficiente para dar “quorum” regulamentar à reunião, a convocação poderá ser feita independentemente do prazo mínimo normal de convocação.

§ 2º Salvo deliberação do Pleno a duração das reuniões ordinárias será de 3 (três) horas.

Art. 10º. A reunião poderá ser suspensa por decisão do Presidente ou de maioria simples dos Membros presentes do Pleno, devendo ser retomada em data a ser determinada.

Art. 11º. De cada reunião realizada, lavrar-se-á uma ata, que será lida, aprovada e assinada na reunião seguinte, pelo Presidente e pelos Membros presentes à respectiva reunião.

Art. 12º. A pauta de cada reunião constará de quatro (quatro) partes, na seguinte ordem:

- i. Aprovação da ata da reunião anterior;
- ii. Expediente;
- iii. Ordem do Dia;
- iv. Comunicações dos Conselheiros.

§ 1º Após lida a ata será submetida á aprovação.

§ 2º Retificações ou adendos à ata de uma reunião, solicitados pelo Presidente ou por Membro, poderão ser feitos depois de aprovados pelo Pleno, mediante aditamento à ata lida, antes de sua assinatura, ou mediante sua inclusão na ata da reunião seguinte, neste caso, registrado o fato no final da ata.

§ 3º O Expediente constará das Comunicações da Presidência referentes à correspondência recebida e expedida, de interesse do Pleno, ou de qualquer outro assunto de interesse da UPE, que não envolva matéria a ser discutida na reunião.

§ 4º A Ordem do Dia constituir-se-á da apresentação, leitura, discussão e votação dos assuntos em pauta, com os respectivos processos, quando necessários.

§ 5º Por apresentação do Presidente, desde que aprovada pelos demais Membros, poderá ocorrer mudança na Ordem do Dia com inclusão ou exclusão de algum item de pauta.

§ 6º As Comunicações dos Conselheiros constituir-se-ão de informações, pedidos de esclarecimentos e quaisquer outros assuntos de interesse do Conselho Universitário ou da UPE e deverão ser apresentadas em, no máximo, 3 (três) minutos.

Art. 13º. Mediante aprovação de 2/3 (dois terços) do Pleno, qualquer Membro poderá pedir vistas de processo em discussão, tendo prazo até a reunião seguinte ou a critério do Pleno, para apresentar parecer sobre a matéria.

#### Capítulo VI: Dos Atos do Pleno

Art. 14º. As decisões do Pleno deverão ser formalizadas mediante atos denominados de Resolução, Parecer, Indicação, Recomendação, Moção ou Emenda, assim entendidos:

- a) Resolução é o ato pelo qual o Pleno fixa normas, linhas filosóficas e/ou doutrinárias para atividades a serem desenvolvidas pela graduação;
- b) Parecer é o ato pelo qual o Pleno se pronuncia sobre matéria opinativa que lhes seja submetida;
- c) Indicação é o ato resultante de uma proposição feita por um ou mais Membros, aprovada pelo Pleno, que indica Membro(s) da comunidade acadêmica para representar o Curso em órgãos, comissões ou atividades externas ao Curso;
- d) Recomendação é o ato pelo qual o Pleno apresenta sugestão a órgãos ou pessoas, no âmbito interno ou externo, no interesse do Curso;
- e) Moção é o ato pelo qual um ou mais Membros firmam posição sobre assunto de natureza moral, ética ou técnica;
- f) Emenda é o ato acessório a outro ato normativo do Pleno, podendo ela ser supressiva, substitutiva, aditiva ou modificativa.

Art. 15º. A expedição, a publicação e a divulgação dos atos do Pleno serão providenciadas dentro do prazo de 10 (dez) dias úteis, nos meios de comunicações adequados e disponíveis na FCM/UPE, contados da data da reunião em que foram aprovados pelo Pleno, vigorando seus efeitos a partir da data de sua aprovação ou da data determinada pelo Pleno.

#### Capítulo VI: Das Disposições Gerais e Transitórias

Art. 16º. Os casos omissos serão resolvidos pelo Conselho de Gestão Acadêmica da FCM/UPE.

Art. 17º. Este Regulamento entrará em vigor após sua aprovação pelo Conselho de Gestão Acadêmica da FCM/UPE.

Conselho de Gestão Acadêmica da FCM/UPE, Sala do Conselho, de de 2014.

## **Apêndice 2: Ementário**

Descrição dos Componentes Curriculares vigentes, contendo nome do Componente Curricular, Carga Horária, Ementa, o Eixo, as Competências e as habilidades, Conteúdo Programático, Processo de Avaliação dos Estudantes e Referência Bibliográficas para cada um dos oito períodos letivos.

### **Primeiro Período**

**Abaixo está o elenco de componentes Curriculares do Primeiro Período**

**Quadro I** Componentes Curriculares do Primeiro Período com carga horária

Componente Curricular	Carga Horária		
	Teórica	Prática	Total
Ciências Humanas e Sociais em Saúde I	80	00	80
Atividade de Campo I: Saúde da Comunidade	20	60	80
Fundamentos Biológicos para a Saúde Coletiva I	20	20	40
Módulo Interprofissional	20	60	80
Metodologia do Estudo	20	20	40
Comunicação em Saúde	20	20	40
Saúde e Arte	20	20	40
<b>Subtotal</b>	<b>200</b>	<b>200</b>	<b>400</b>

### **Componente Curricular: Ciências Humanas e Sociais em Saúde I**

**Carga Horária:** 80h (80T)

#### **Ementa:**

Introdução às Ciências Humanas e Sociais:- conceitos fundamentais e características disciplinares específicas. Iniciação à Bioética. Representações sociais. Construção social da realidade: a comunidade e o território. Ciências Sociais e Humanas no campo da Saúde: o caso brasileiro. Determinação social do processo saúde-doença. Comunicação em Saúde - classes sociais e corpo. Itinerários terapêuticos /sistemas de cura - trajetórias na busca por resolução de problemas de saúde-doença. Eficácia simbólica do rito no processo saúde-doença. Representações e práticas em saúde. Solidariedade e Teoria da Dádiva.

**Eixo:** Ciências Humanas e Sociais em Saúde

**Competências:**

**Habilidades:**

**Conteúdo Programático:**

- Elementos sociais, históricos e culturais que intercedem no processo saúde-doença.
- A atenção à saúde como decorrente de múltiplas dimensões e das várias complexidades dos problemas de saúde pública e das pessoas.
- Sociedade/cultura como sistema de símbolos e significados.
- O enfrentamento da doença: Ciência, Religião, Cultura (rituais, orações, danças, chás).
- A pluralidade dos sistemas de cura, percebendo as trajetórias percorridas pelas pessoas na busca de alívio para a dor e sofrimento.
- Compromisso e responsabilidade ética/bioética no campo de trabalho e entre pares.

**Critérios de Avaliação do Processo ensino-aprendizagem:**

A avaliação será processual e somativa. Serão considerados o desempenho dos alunos e suas contribuições efetivas nas atividades propostas. Para trabalhos escritos, se solicitados, devem ser seguidos os critérios de fundamentação, coerência e criticidade. Pode também ser pedido redação ou resenha crítica do livro paradidático, filmes, etc.

A média aritmética de duas notas dará a média final do discente

**Referência Bibliográfica Básica:**

- ALVES, P. C.; RABELO, M. C. Repensando os estudos sobre representações e práticas em saúde/doença. In ALVES, P C; RABELO, M C (Org). In\_\_\_\_\_ Antropologia da saúde: traçando identidade e explorando fronteiras. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz/Editora Relume Dumará, 1998
- BERGER, P. L. & LUCKMANN, T. A Construção Social da Realidade - Tratado de Sociologia do Conhecimento. 15 ed. Petrópolis: Vozes, 1998
- BOLTANSKI, Luc. As classes sociais e o corpo. 3 ed. Rio de Janeiro: Graal (Biblioteca Saúde e Sociedade, v 5), 1989.
- HELMAN, C. G. Cultura, saúde e doença. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2009.



- JODELET, D. (Org.). As representações sociais. Rio de Janeiro: EdUERJ, 2001.
- LAPLANTINE, François. Antropologia da doença. São Paulo: Martins Fontes, 2016 (1991).
- MARTINS, P. H. Contra a desumanização da medicina: crítica sociológica das práticas médicas modernas. Petrópolis: Vozes, 2003.
- MAUSS, M. Ensaio sobre a dádiva: forma e razão da troca nas sociedades arcaicas. In \_\_\_\_ Sociologia e Antropologia. v. 2. São Paulo: EPU, (1974).
- MOLINA, A. Bioética: uma abordagem para iniciantes. In \_\_\_\_, M. C. Albuquerque, Emanuel Dias. Bioética e humanização: vivências e reflexões. Recife: Editora UPE, 2003.
- NOGUEIRA, R. P. (Org.). Repensando a determinação social da saúde. In \_\_\_\_ Determinação social da saúde e reforma sanitária. Rio de Janeiro: CEBES, 2010. (Coleção Pensar em Saúde).
- SCOTT, R. P. (Org.). Sistemas de Cura: Alternativas do Povo. Mestrado em Antropologia PPGA/UFPE. Recife: autor, 1989.
- SILVEIRA, M. L. O nervo cala, o nervo fala: a linguagem da doença. 1. reimpr. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2004. (Coleção Antropologia & Saúde).

### Referência Bibliográfica Complementar

- BUSS, P. M; PELEGRINNI-FILHO, A. A Saúde e seus determinantes sociais. *Physis Rev Saúde Coletiva*. 2007; 17(1):77-93.
- CZERESNIA, D., MACIEL, E. M. G. de S. & OVIEDO, R. A. M. Os sentidos da saúde e da doença. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2013. (Coleção Temas em Saúde).
- DUARTE, L. F. D. Da vida nervosa nas classes trabalhadoras urbanas. Rio de Janeiro: Zahar, 1988.
- Martins, P. H. Bien Vivir, uma metáfora que libera a experiência sensível dos Direitos Coletivos na Saúde. *Revista Latinoamericana de Estudios sobre Cuerpos, Emociones y Sociedad*, v. 16, p. 12-23, 2014.
- Martins, P.H. Dom do reconhecimento em saúde: elementos para entender o cuidado como mediação. In: PINHEIRO, R.; MARTINS, P.H. (Org.). Usuários, redes sociais, mediações e integralidade em saúde.. 1ed.Rio de Janeiro: UERJ/IMS/LAPPIS, 2011, v. , p. 39-50.
- MAUSS, M. As Técnicas Corporais. In \_\_\_\_ Sociologia e Antropologia. v. 2. São Paulo: EPU, 1974 .
- \_\_\_\_\_. A expressão obrigatória dos sentimentos (rituais orais funerários australianos). In \_\_\_\_\_. Ensaios de Sociologia. Tradução de Luiz João Gaio e J. Guinsburg. 2. ed. 1. reimpr. São Paulo: Perspectiva, 2001 (1921). (Coleção Estudos).
- MOSCOVICI, S. O fenômeno das representações sociais. In \_\_\_\_\_. Representações sociais: investigações em psicologia social. 8. ed. Petrópolis: Vozes, 2011.

- NOGUEIRA, R. P. . A determinação objetal da doença. In Maria Cecilia de Souza Minayo e Carlos E. A. Coimbra Jr. (Org). Críticas e atuantes: ciências sociais e humanas em saúde na América Latina. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2005.
  - RODRIGUES, J C. Os corpos na antropologia. In Maria Cecilia de Souza Minayo e Carlos E. A. Coimbra Jr. (Org). Críticas e atuantes: ciências sociais e humanas em saúde na América Latina. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2005.
  - \_\_\_\_\_. Tabu do corpo. 4 ed. Rio de Janeiro: Dois Pontos Editora, 1986.
  - SANTOS, R. V, COIMBRA JR Carlos E. A. (Orgs.). Saúde e povos indígenas. — Rio de Janeiro: Fiocruz, 1994. Disponível: <http://static.scielo.org/scielobooks/wqffx/pdf/santos-9788575412770.pdf>. Acesso em 08/08/2016.
- 

### **Componente Curricular: Atividade de Campo I: Saúde da Comunidade**

**Carga Horária:** 80h (20T/60P)

**Ementa:** O Território Sociossanitário; Perfil de saúde da população; A Unidade Básica de Saúde (UBS); Atenção Primária à Saúde na UBS; Gestão da UBS; Gestão do Território Sociossanitário; Contribuição à elaboração de Trabalho de Conclusão de Semestre.

**Eixo:** Planejamento, Política e Gestão em Saúde

#### **Competências:**

- Reconhecer a atenção primária à saúde e suas modalidades
- Conhecer o desenvolvimento do SUS como estratégia de política de saúde
- Conhecer a política de atenção básica à saúde
- Reconhecer a territorialização com estratégia do SUS

#### **Habilidades:**

- Apreender as possibilidades de enfrentamento dos problemas de saúde da população em um território sanitário
- Realizar diagnóstico sociossanitário
- Realizar atividades de atenção primária em uma Unidade Básica de Saúde
- Participar das atividades de campo junto com Agente Comunitário de Saúde

**Faculdade de Ciências Médicas de Pernambuco**

Rua Arnóbio Marques, 310, Sto. Amaro, Recife-PE | CEP: 50100-130  
Fone: (81) 31833536 | Fax: (81) 31833522 | CNPJ: 11.022.597/0002-72

- Conhecer aspectos gerenciais desenvolvidos em atividades das reuniões político-administrativas de uma Unidade Básica de Saúde

### **Conteúdo Programático:**

Serão abordados conteúdos de seguintes áreas do conhecimento: Atenção Primária à Saúde (APS); Sistema Único de Saúde; Regionalização e Territorialização; Política Nacional da Atenção Básica; Sistemas de Informação em Saúde da Atenção Básica.

### **Critérios de Avaliação do Processo ensino-aprendizagem:**

A avaliação dos alunos será feita de forma processual mediante a assiduidade e a pontualidade em sala de aula. Serão realizados dois seminários. O conteúdo do Diário de Campo e, principalmente, o diagnóstico socio-sanitário desenvolvido no Trabalho de Conclusão do Período.

### **Referência Bibliográfica Básica:**

- Andrade, L. O. M. ; Bueno, I. C. H. C. & Bezerra, R. C. **Atenção Primária à Saúde e Estratégia Saúde da Família**. In: Campos GWS ... [et al.] **Tratado de Saúde Coletiva**. São Paulo: Hucitec. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2006.
- Barata, R. B. **Condições de Saúde da População Brasileira**. In: Giovanella, Lígia (org.) **Políticas e Sistemas de Saúde no Brasil**. / organizado por Lígia Giovanella, Sarah Escorel, Lenaura de Vasconcelos Costa Lobato, et al. – Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2008.
- **BRASIL, MS. Política Nacional de Atenção Básica (PNAB). Portaria GM 2.488, de 21 de outubro de 2011. DOU 204, segunda –feira 24 de outubro de 2011.**
- Giovanella, L. & Mendonça, M. H. M. **Atenção Primária à Saúde** In: Giovanella, Lígia (org.) **Políticas e Sistemas de Saúde no Brasil**. / organizado por Lígia Giovanella, Sarah Escorel, Lenaura de Vasconcelos Costa Lobato, et al. – Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2008.

- **Luppi CG, Andrade MC, Simões O, Pinho VP.** *Atenção Primária à saúde/Atenção Básica. In: Ibañez N et al. Política e Gestão Pública em Saúde. São Paulo: HUCITEC, 2011.*
- Mendes, Eugênio Vilaça. **A Construção Social da Atenção Primária à Saúde.** Brasília: Conselho Nacional de Secretários de Saúde – CONASS 2015. 193 p.

**Referência Bibliográfica Complementar:**

- **Rouquayrol MZ, Silva MGC.** *Epidemiologia & Saúde. 7 Ed. Rio de Janeiro: MedBook, 2013.*

---

**Componente Curricular: Fundamentos Biológicos para a Saúde Coletiva I**

**Carga Horária:** 40 horas (20T/20P)

**Ementa:** A estrutura organizacional dos seres vivos. O conhecimento do corpo humano de forma integrada. Aspectos anatômicos fisiológico, patológico e suas interfaces. A determinação biológica do processo saúde-doença. Aspectos biológicos das doenças infecciosas prevalentes no Brasil. Desenvolvimento de Estudo de Caso. Contribuição para a elaboração do Trabalho de Conclusão do Primeiro Período (TCP\_1).

**Eixo:** Ciências da Vida

**Competências:**

- Reconhecer o funcionamento do corpo humano como um organismo complexo
- Identificar a determinação biológica do processo saúde doença
- Conhecer aspectos anátomo-fisiológico relativos a ação de doenças infecciosas e parasitárias
- Conhecer processos de agressão e defesa

**Habilidades:**

- Reconhecer mecanismos biológicos de agressão e defesa frente a doenças infecciosas e parasitárias
- Aplicar calendário de vacinação

**Conteúdo Programático:**

Compreensão da organização funcional dos seres vivos: da célula ao indivíduo;  
Determinação biológica do processo saúde-doença. Dos aspectos genéticos aos grupos biológicos;

Agressão e defesa. O sistema imunológico. A relação parasito-hospedeiro: Da ação à reação;

Fundamentos biológicos da nutrição: macro e micronutrientes. Das doenças da escassez às do excesso;

Mecanismos de transmissão de doenças: Agentes patógenos (príons/vírus; bactérias; protozoários; fungos e helmintos). Do patógeno à patogênese

**Avaliação do Processo ensino-aprendizagem:**

A aferição se dará de forma processual mediante a assiduidade e pontualidade e da participação e desenvolvimento de atividades propostas, assim como no desempenho de realização de seminários, exercícios e pós-testes.

**Referência Bibliográfica Básica:**

- Almeida Filho N & Rouquayrol MZ: **Modelos de saúde-doença**. In: Introdução à Epidemiologia, 4ª ed, Medsi, Guanabara Koogan, 2006.
- Carvalho AI & Buss PM. **Determinantes sociais na saúde e na doença**. In: Giovanella, Lígia (org.) Políticas e Sistemas de Saúde no Brasil. / organizado por Lígia Giovanella, Sarah Escorel, Lenaura de Vasconcelos Costa Lobato, et al. – Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2008.
- Kapit W, Macey RI, Meisami E. **Fisiologia: um livro para colorir**. São Paulo: Roca, 2004.

- Koeppen BM & Stanton BA. Berne e Levy: **Fisiologia**. 6 Ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009.
- Neves DP, Melo PM, Vitor RWA. **Parasitologia Humana – 12ª ED.** São Paulo: Atheneu, 2011.
- Porth CM. **Fisiopatologia**. 6 Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004.
- Sidrim JJC, Rocha MFG. **Micologia Médica à Luz de Autores Contemporâneos**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 20...
- Rey L. **Bases da Parasitologia Médica**" Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010

#### **Referência Bibliográfica Complementar:**

- Di Fiore MSH: **Atlas de Histologia**, 7ª ed, Rio de Janeiro, Guanabara Koogan, 1997.
- Gray H: **Anatomia**, Rio de Janeiro, Guanabara Koogan, 2000.
- Guyton AC & Hall JE. **Fisiologia Médica**. Ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 200..
- Junqueira LC & Carneiro J: **Histologia Básica**, 11ª ed, Rio de Janeiro, Guanabara Koogan.
- Marzzoco A & Torres BB: **Bioquímica Básica**, 2 ed, Rio de Janeiro, Guanabara Koogan, 2000.
- Sobota J: **Atlas de Anatomia Humana** Rio de Janeiro, Guanabara Koogan, 2000.

---

#### **Componente Curricular: Módulo Interprofissional**

**Carga Horária:** 80h(20T/60P)

#### **Ementa:**

O trabalho em equipe. A subjetividade dos sujeitos e o reconhecimento da prática profissional. Saúde e integralidade no cuidado

**Eixo:** Planejamento, Política e Gestão em Saúde

**Competências:**

- Dominar o conceito ampliado de saúde
- Reconhecer os papéis das diferentes formações em saúde
- Reconhecer a importância do desenvolvimento de atividades multiprofissional na atenção básica à saúde
- Conhecer a necessidade do cuidado à saúde como atividade de integralidade

**Habilidades:**

- Praticar ações de atenção primária à saúde em contexto de atividade em equipe multiprofissional
- Realizar atividades na UBS na perspectiva de contribuir para a integralidade da prática do cuidado em saúde

**Conteúdo Programático:**

Profissões e a importância do trabalho em equipe no SUS;

Conceito ampliado de saúde;

Necessidades humanas de saúde;

Problemas de saúde na comunidade;

Campo de trabalho e Núcleo de saberes das profissões de saúde;

O processo de trabalho e o trabalho interprofissional em saúde.

**Avaliação do Processo ensino-aprendizagem:**

Os alunos são submetidos a uma avaliação formativa diariamente pela participação e contribuição na construção do trabalho colaborativo, em grupo e, individualmente, em dois momentos durante o semestre. Com esta avaliação são atribuídas duas notas, uma em cada SEQUÊNCIA DE ATIVIDADE, registradas no SIGA, correspondente a média ponderada entre as três dimensões do processo de aprendizagem.

Avaliação de conhecimento com peso 2 (dois), avaliação de atitudes com peso 4 (quatro) e avaliação de habilidades com peso 4 (quatro).

**Faculdade de Ciências Médicas de Pernambuco**

Rua Arnóbio Marques, 310, Sto. Amaro, Recife-PE | CEP: 50100-130  
Fone: (81) 31833536 | Fax: (81) 31833522 | CNPJ: 11.022.597/0002-72

A avaliação de conhecimentos dos alunos se faz, por grupo e individualmente, por meio da média aritmética das notas de desempenho nas atividades programadas: diário de campo, fichamento de textos, arguições, seminários (pós teste) e trabalho final.

A AVALIAÇÃO DE ATITUDES é individual e realizada ao final de cada uma das SEQUÊNCIAS DE ATIVIDADES do módulo. Resulta do cálculo da média ponderada das notas atribuídas a cada aluno pelos tutores/as (peso 6), e pelos próprios alunos, auto avaliação (peso 4).

Utiliza um instrumento eletrônico disponibilizado ao final de cada SEQUÊNCIA DE ATIVIDADE, e é desenvolvida pelos alunos (auto avaliação) e tutores, que utiliza o instrumento de acordo com o acompanhamento dos alunos nas aulas de concentração e dispersão, segundo os atributos:

- ✦ Comunicação interpessoal e no grupo: avaliada pelo uso adequado de linguagem na comunicação social;
- ✦ Organização do pensamento e da linguagem: avaliada pela capacidade argumentativa na exposição de idéias;
- ✦ Postura ética: avaliada pela demonstração de respeito ao outro, reconhecimento da diversidade no grupo, adequação ao espaço profissional e de estudo;
- ✦ Compromisso com a construção do conhecimento: avaliado pela assiduidade, pontualidade, colaboração na realização das atividades;
- ✦ Participação: avaliada pela contribuição efetiva na produção das tarefas em grupo.

A AVALIAÇÃO DE HABILIDADES é individual, tem como foco o trabalho em equipe de trabalho. Igualmente a avaliação de Atitudes, resulta do cálculo da média ponderada das notas atribuídas a cada aluno pelos tutores/as (peso 6), e pelos próprios alunos, auto avaliação (peso 4). Também utiliza um instrumento eletrônico próprio, disponibilizado ao final de cada SEQUÊNCIA DE ATIVIDADE.



Os alunos realizam a auto avaliação e tutores, fazem a avaliação dos alunos no mesmo instrumento a partir do acompanhamento dos mesmos nas aulas de concentração e dispersão, segundo as competências adquiridas pelos alunos:

- ↑ Perceber o campo interprofissional e os papéis profissionais;
- ↑ Elaborar estratégias e/ou materiais de contribuição da ação interprofissional na promoção da saúde;
- ↑ Demonstrar capacidade de interagir e colaborar no trabalho em equipe na saúde.

Ao final do módulo, cada grupo deve apresentar, em forma de pôster, os resultados de um trabalho em equipe interprofissional, desenvolvida no campo de prática.

#### Referência Bibliográfica Básica:

- CEBES. **O SUS na discussão da Reforma Sanitária** - <http://cebes.org.br/publicacao/e-books-e-video-aulas-cebes/>;
- BATISTELLA, Carlos. **Abordagens Contemporâneas do Conceito de Saúde**. IN Angélica Ferreira Fonseca e Anamaria D'Andrea Corbo (org.), O Território e o Processo Saúde-Doença, Fiocruz/MS. Rio de Janeiro. Pág. 51 a 86
- BRASIL. MS. Manual sobre **Clínica Ampliada e Compartilhada**. 2009. Ministério da Saúde Secretaria de Atenção à Saúde Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS. Páginas 9 a 31.
- [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/clinica\\_ampliada\\_compartilhada.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/clinica_ampliada_compartilhada.pdf)
- ALVES-MAZZOTI, A. J. & CEWANDSNAIDER, F, **O método nas Ciências Sociais**. Pag. 164/165. Marconi e Lakatos, Técnicas de Pesquisa. Pág76 - 80.

- BRASIL. MEC. **DCN dos cursos de ciências biológicas, educação física, enfermagem, medicina, odontologia e saúde coletiva;**
- UPE. **PPP dos cursos de ciências biológicas, educação física, enfermagem, medicina, odontologia e saúde coletiva;**

#### **Referência Bibliográfica Complementar:**

- BATISTA, Nildo Alves. **Educação Interprofissional em Saúde: Concepções e Práticas.** Caderno FNEPAS • Volume 2, 25 a 28p., Janeiro, 2012;
- CECCIM, Ricardo Burg e FEUERWERKER, Laura C. M. **O Quadrilátero da Formação para a Área da Saúde: Ensino, Gestão, Atenção e Controle Social.** PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, 14 (1):41-65, 2004
- PEDUZZI, M e SCHRAIBER, LB, **Processo de Trabalho em Saúde - Conceito e Gênese.** In: Dicionário de Educação Profissional em Saúde, Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio/Fiocruz.  
<http://www.epsjv.fiocruz.br/dicionario/verbetes/protrasau.html>
- PEDUZZI, M. **Trabalho em equipe multiprofissional** , Rev Saúde Pública 2001;35(1):103-9.

---

#### **Componente Curricular: Metodologia do Estudo**

**Carga Horária:** 40h (20T/20P)

**Ementa:** O conhecimento humano e o conhecimento científico; Reflexão sobre a Universidade como espaço de produção e reprodução de conhecimento e de organização social; Discussão sobre o processo de ensino-aprendizagem; Desenvolvimento de Estudo de Caso. Noções sobre amostragem; Contribuição à elaboração de Trabalho de Conclusão de Semestre.

**Eixo:** Ciências Humanas e Sociais em Saúde**Competências:**

- Reconhecer o papel histórico da Universidade como equipamento social de desenvolvimento humano
- Discutir o contexto da Universidade de Pernambuco
- Reconhecer as possibilidades de produção do conhecimento
- Diferenciar pesquisa qualitativa de pesquisa quantitativa
- Conhecer sistema de informação em saúde - SIAB
- Compreender o processo de amostragem
- Conhecer as etapas do projeto de pesquisa

**Habilidades:**

- Manusear banco de dados da Atenção Básica em Saúde
- Elaborar projeto de pesquisa
- Desenvolver projeto de pesquisa
- Elaborar Trabalho de Conclusão de Período

**Conteúdo Programático:**

- Universidade: histórico e dilemas contemporâneos. A UPE
- O processo de ensino-aprendizagem
- A produção do conhecimento: O Método Científico
- Pesquisa Qualitativa e Quantitativa: técnicas de Estudo de Caso
- O resumo de informação em pesquisa quantitativa
- Sistema de Informação em saúde: O SIAB
- Bioética
- Pesquisa bibliográfica

**Avaliação do Processo ensino-aprendizagem:**

A avaliação da unidade curricular será processual e serão considerados o desempenho do estudante e suas contribuições efetivas nas atividades programadas, observando os critérios de fundamentação, coerência e criticidade que lhes permitam atualizar seus próprios pontos de vista. A

avaliação permitirá o acompanhamento dos avanços e dificuldades dos alunos, detectando necessidades a fim de ajustar a ação pedagógica. Seminários, exercícios e pós-testes serão aplicados, assim como a contribuição para a elaboração do Trabalho de conclusão do período.

#### Referência Bibliográfica Básica:

- Minayo MCS, Deslandes SF & Gomes R. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 31 ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2012
- Anastasiou LGC, Alves PA. **Processo de ensinagem na Universidade: Pressupostos para as estratégias de trabalho em aula**. 6ed. Joinville, SC: Univille, 2006
- Chauí M. **Escritos sobre a Universidade**. São Paulo: Editora UNESP, 2001
- Chauí M. **Filosofia. Série novo ensino médio**. São Paulo: Ática, 2001
- Lakatos EV, Marconi MA. **Metodologia do Trabalho Científico**. 4ª. Ed. São Paulo, 1992.
- Santos BS & Almeida Filho N. **A Universidade no século XXI: para uma universidade Nova**. Coimbra, 2008
- Santos BS. **A universidade no século XXI: para uma reforma democrática e emancipatória da Universidade**. São Paulo: Cortez, 2011
- Teixeira E. **As três metodologias: acadêmica, da ciência e da pesquisa**. Petrópolis Ed. Vozes, 2010
- Tobar F & Yalour MR. **Como fazer teses em saúde Pública**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2001
- Motta VT & Wagner MB. **Bioestatística**. São Paulo: Robe Editorial, 2000
- Ruiz F. **Estatística básica aplicada à saúde**. Brasília: Centro de documentação do Ministério da Saúde, 1983

#### Referência Bibliográfica Complementar:

- Almeida Filho, Naomar. **Universidade Nova**. EDUFBA, 2010

- Buarque C. **A Aventura da Universidade**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1994.
  - Franklin, LS. **Universidade: a ideia e a história**. Estudos Avançados 2006.
  - Gaarden J. **O mundo de Sophia**. São Paulo: Civilização brasileira, 2000
  - Martins GA. **Estudo de Caso: uma estratégia de pesquisa**. 2 ed. São Paulo: Atlas, 2008
  - Saviani D. **Escola e democracia**. 42 ed. Campinas, SP: Autores Associados, 2012
  - Victora CG, Knauth DR, Hassen MNA. **Pesquisa qualitativa em saúde: uma introdução ao tema**. Porto Alegre: Tomo editora, 2000
  - Hessen J. **Teoria do conhecimento**. São Paulo: Martins Fonte, 1999
  - Vieira S. **Introdução à Bioestatística**. 4ª Ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 1991
- 

### **Componente Curricular: Comunicação em Saúde**

**Carga Horária:** 40h (20T/20P)

**Ementa:** Aspectos conceituais, metodológicos, pedagógicos e operacionais da comunicação em saúde e da educação em saúde; Saúde e Gênero; Comunicação e atenção Básica de Saúde.

**Eixo: Eixo:** Ciências Humanas e Sociais em Saúde

#### **Competências:**

- Reconhecer a Comunicação em Saúde como ferramenta de enfrentamento de problemas de saúde
- Conhecer aspectos da educação em saúde como possibilidade de discussão e superação das questões de gênero
- Reconhecer o papel da Educação em Saúde na Atenção Primária à Saúde

#### **Habilidades:**

- Construir possibilidades pedagógicas para realizar a comunicação em saúde, com ênfase em gênero.

- Produzir técnicas de educação e comunicação em saúde para a utilização em Atenção primária à saúde.

### **Conteúdo Programático:**

Bases conceituais da educação & comunicação e saúde.

Comunicação em Saúde e a promoção de saúde.

Técnicas da Comunicação em Saúde na Atenção primária à Saúde

Saúde Gênero e Comunicação

Estratégias de educação e comunicação em saúde

Gênero e Políticas para mulheres

Saúde, Sexualidade e Orientação Sexual

Métodos contraceptivos e preventivos

Direitos Sexuais

Direitos Reprodutivos

### **Avaliação do Processo ensino-aprendizagem:**

A metodologia de avaliação da disciplina consiste em desempenho nas atividades e trabalhos práticos. Os trabalhos correspondem a implementação de atividades de promoção da saúde voltados para população mais vulnerável, em duplas, ou individualmente, de acordo com a distribuição nos serviços de saúde.

A média final será composta de três notas:

Nota	Critério	Peso
A	Participação em sala (assiduidade, pontualidade, dinamismo)	01
B	Realização das atividades de campo	02
C	Trabalho final de promoção da saúde na US	02
MÉDIA FINAL	<b><u>Nota A + (Nota B X 02) + (Nota C X 02)</u></b> 05	

- **Referência Bibliográfica Básica**

**Faculdade de Ciências Médicas de Pernambuco**

Rua Arnóbio Marques, 310, Sto. Amaro, Recife-PE | CEP: 50100-130  
Fone: (81) 31833536 | Fax: (81) 31833522 | CNPJ: 11.022.597/0002-72

- ARAÚJO, Inesita. **Cartografia Da Comunicação Em Saúde** – Fiocruz/CICT/DCS – Rio de Janeiro – Brasil. Disponível em <http://www6.ensp.fiocruz.br/radis/sites/default/files/pdf/cartografia-da-comunicacao-em-saude.pdf>, 01/2/14.
- BASTOS, G. B. P. **Comunicação E Saúde Utilizando Recursos Tecnológicos Como Estratégia Para Esclarecimento Dos Usuários Do Sistema Único De Saúde**. Belo Horizonte, 2010. Disponível em <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/2277.pdf>
- BONET, O. **Saber e sentir: uma etnografia da aprendizagem da biomedicina**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2004.
- DOS SANTOS, Iraci et al. A perspectiva estética no cuidar/educar junto às pessoas: apropriação e contribuição da sociopoética. *Texto & Contexto Enfermagem*, v. 15, p. 31-38, 2006.
- GOMES, I. M.; DE ALMEIDA, F. Q.; VAZ, A. F.. **Sobre corpo, reflexividade e poder: um diálogo entre Anthony Giddens e Michel Foucault**. *Política e Sociedade*, volume 8, Nº 15 – outubro de 2009. Disponível em <https://150.162.1.115/index.php/politica/article/view/2175-7984.2009v8n15p299/11047>
- MCCARTHY, J e GALVÃO, K. **Projeto Artpad: um recurso para teatro, participação e desenvolvimento**. University of Manchester, 2001. ISBN 0954153812, 9780954153816.
- SADALA, M. L. **Comunicação e saúde**. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro , v. 24, n. 5, May 2008 . Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2008000500032&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2008000500032&lng=en&nrm=iso)>. access on 01 Feb. 2014.
- **SANTOS, Iraci dos et al. Fundamentos filosóficos e teóricos para novas concepções do cuidar em enfermagem: contribuição da sociopoética. Fundamentos filosóficos y teóricos para nuevas concepciones del cuidar en enfermería: contribución de la sociopoética. Rev. bras. enferm, v. 63, n. 4, p. 644-651, 2010.**
- **SILVEIRA, Lia Carneiro et al. A sociopoética como dispositivo para**

*produção de conhecimento. Interface: comunicação, saúde e educação outubro-dezembro, v. 12, n. 27, p. 875-83, 2008.*

- SOUZA, L. A. F. De; SABATINE, T. T. e MAGALHÃES, B. R. de. **Michel Foucault : sexualidade, corpo e direito**. Organizadores. – Marília. : Oficina Universitária; São Paulo: Cultura Acadêmica, 2011. iv, 218 p. ; 23 cm. ISBN 978-85-7983-136-2. Disponível em [http://www.marilia.unesp.br/Home/Publicacoes/foucault\\_book.pdf](http://www.marilia.unesp.br/Home/Publicacoes/foucault_book.pdf)
- TEIXEIRA, José A. Carvalho. **Comunicação em saúde: Relação Técnicos de Saúde** - Utentes. Aná. Psicológica, Lisboa, v. 22, n. 3, set. 2004 . Disponível em <[http://www.scielo.gpeari.mctes.pt/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0870-82312004000300021&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.gpeari.mctes.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0870-82312004000300021&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 01 fev. 2014.

#### **Referência Bibliográfica Complementar:**

- MINISTÉRIO DA SAÚDE, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Política nacional de atenção integral à saúde da mulher: princípios e diretrizes**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em [http://conselho.saude.gov.br/ultimas\\_noticias/2007/politica\\_mulher.pdf](http://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2007/politica_mulher.pdf)
- \_\_\_\_\_. **Plano nacional de políticas para mulheres**. Disponível em [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnpm\\_compacta.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnpm_compacta.pdf)
- NASCIMENTO, R. C. do. **Noções conceituais da sexualidade humana num recorte foucaultiano** - doi: 10.5102/ucs.v3i1.546. Disponível em <http://publicacoes.uniceub.br/index.php/cienciasaude/article/view/546/366>

#### **Componente Curricular: Saúde e Arte**

**Carga Horária:** 40 horas (20T/20P)



**Ementa:** A arte como proposta de promoção da saúde. Música. Teatro. Dança. Literatura. Artes plásticas. Audiovisual, Grafiteagem e outras manifestações artísticas, na atenção, humanização e prevenção de doenças na coletividade.

**Eixo:** Ciências Humanas e Sociais em Saúde

**Competências:**

- Reconhecer a possibilidade de utilizar as expressões artísticas na promoção da saúde e prevenção de doenças

**Habilidades:**

- Realizar atividades de grafiteagem na promoção da saúde
- Reconhecer e praticar a literatura de cordel como ferramenta de divulgação de ações de saúde
- Usar o audiovisual como instrumento de propagação de ações de educação em saúde
- Usar a expressão corporal como atividade de comunicação em saúde

**Conteúdo Programático:**

História da Arte/Arte na Saúde

Arteterapia/Contação de História

A expressão corporal e a Dança como forma de comunicação e educação em saúde

A Colagem e a divulgação em Saúde

Literatura: Cordéis, Mini-narrativas e Bricolagens

Audiovisual

Música

Linguagem Corporal/Capoeira

Artes Plásticas: Cartuns

Artes Plásticas: Grafiteagens

Teatro 1

Artes Plásticas e Reciclagem

**Avaliação do Processo ensino-aprendizagem:**

**Faculdade de Ciências Médicas de Pernambuco**

Rua Arnóbio Marques, 310, Sto. Amaro, Recife-PE | CEP: 50100-130  
Fone: (81) 31833536 | Fax: (81) 31833522 | CNPJ: 11.022.597/0002-72

Os estudantes terão 4 avaliações, onde serão atribuídas notas por cada uma delas.

As avaliações serão compostas por apresentação de trabalhos nas áreas de:

Artes plásticas

Teatro

Literatura

Audiovisual

A nota final será a média aritmética das notas dos 4 trabalhos apresentados.

### Referência Bibliográfica Básica:

- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. HumanizaSUS: Política Nacional de Humanização: a humanização como eixo norteador das práticas de atenção e gestão em todas as instâncias do SUS. Brasília, 2004.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. HumanizaSUS: documento base para gestores e trabalhadores do SUS. 3. ed. Brasília, 2006.
- MELO, Paulo B. C.; CAMPELLO, Ana F. (orgs.). *A Receita da Vida. A Arte na Medicina*. Recife: EDUPE, 2006.
- MELO, Paulo B. C; FREYRE, Kika (orgs.). *No terreno das Histórias... As Sementes de uma Medicina Humanizada; Histórias para Acordar os Homens e Celebrar a Vida*. Recife: EDUPE, 2009.
- MELO, Paulo B. C (org.); FREIRE, Wilson; DIAS, Ronaldo C. *Medicina Humanizada com Arte*. Recife: EDUPE, 2010.
- PACTO PELA SAÚDE, Disponível em: [http://portal.saude.gov.br/portal/saude/profissional/area.cfm?id\\_area=1021](http://portal.saude.gov.br/portal/saude/profissional/area.cfm?id_area=1021). Acesso em: 25/04/2014.
- SOUZA, Álvaro N. *As Duas Faces de Apolo: a íntima relação entre a medicina e as artes*. Salvador: Casa de Qualidade, 2000.

**Faculdade de Ciências Médicas de Pernambuco**

Rua Arnóbio Marques, 310, Sto. Amaro, Recife-PE | CEP: 50100-130  
Fone: (81) 31833536 | Fax: (81) 31833522 | CNPJ: 11.022.597/0002-72

**Referência Bibliográfica Complementar:**

- BENENZON, Rolando. *Teoria da Musicoterapia*, São Paulo: Summus, 1988
- BEZERRA, A. J. C. *As Belas-artes da Medicina*. Brasília: Conselho Regional de Medicina do Distrito Federal, 2003.
- PRETI, Costanza e Graham F. WELCH , Music in a Hospital: The Impact of a Live Music Program on Pediatric Patients and Their Carers, *Music and Medicine* February 22, 2011.

## **Segundo Período**

**Abaixo está o elenco de Componentes Curriculares do Segundo Período**

**Quadro II** Componentes Curriculares do Segundo Período com carga horária

Componente Curricular	Carga Horária		
	Teórica	Prática	Total
Atividade de Campo II: Gestão no Distrito Sanitário	60	100	160
Introdução à Política e ao Planejamento em Saúde	40	00	40
Epidemiologia I: Epidemiologia e Sistemas de Informação em Saúde	20	20	40
Metodologia da Pesquisa I: Aspectos Quantitativos	20	20	40
Educação Popular e Saúde I	20	20	40
Fundamentos Biológicos para a Saúde Coletiva II	20	20	40
Ciências Humanas e Sociais em Saúde II	40	00	40
<b>Subtotal</b>	<b>220</b>	<b>180</b>	<b>400</b>

### **Componente Curricular: Atividade de Campo II: Gestão no Distrito Sanitário**

**Carga Horária:** 160h (60T/100P)

**Ementa:** O do Distrito Sanitário. Diagnóstico situacional (sócio-sanitário) do Distrito Sanitário (estrutura organizacional, atribuições, gestão). A rede de saúde e a atenção à saúde no Distrito Sanitário.

**Eixo:** Ciências Humanas e Sociais em Saúde

#### **Competências:**

Dar continuidade às atividades dos Componentes Curriculares de Atividade de Campo I e de Saúde da Comunidade do primeiro período na compreensão e desenvolvimento de um diagnóstico situacional (sócio-sanitário) de um Distrito Sanitário ou Regional, sua estrutura organizacional, da rede de saúde e do seu território como expressão do nível regional da atenção à saúde como habilidade para o exercício da profissão do Sanitarista.

**Habilidades:**

Este Componente Curricular do Curso pretende que os alunos reconheçam **o Distrito Sanitário (DS) como espaço geopolítico de materialização de políticas de estado no nível regional**, identifiquem, pratiquem e analisem do ponto de vista epidemiológico e gerencial, o processo de gestão, seu contexto e as relações das redes de serviço no seu território sócio sanitário.

Conhecer o distrito sanitário como nível regional de gestão do sistema de saúde do município, sua estrutura organizacional e as políticas implantadas no seu território de abrangência;

Dar continuidade ao reconhecimento das etapas de um diagnóstico situacional, agora em um **DS** (inspeção ausculta, analisar dados secundário, mapear serviços e equipamentos urbanos), como produto do momento explicativo e normativo de um planejamento;

Conhecer a infraestrutura Distrito Sanitário e construir o perfil da rede de serviços de saúde e o desenho do modelo assistencial e epidemiológico da sua população;

Planejar a construção e desenvolver o diagnóstico sócio sanitário e gerencial de um Distrito Sanitário e/ou Regional de Saúde e do desenho do modelo assistencial e do perfil epidemiológico da sua população;

Apresentar o perfil socio sanitário e gerencial de um Distrito Sanitário e/ou Regional de Saúde e dos Programas de prevenção e promoção a saúde e assistência desenvolvidos;

Propor um plano de operações para os problemas identificados no diagnóstico do Distrito Sanitário e/ou Regional de Saúde.

Desenvolver a capacidade de entender a organização e elaborar um diagnóstico situacional e de gestão gerencial de um distrito sanitário seus programas e da rede regionalizada de serviços de saúde.

Apresentar um diagnóstico situacional e de gestão gerencial de um distrito sanitário seus programas e redes de serviços de saúde.

**Conteúdo Programático:**

Serão abordados conteúdos da saúde coletiva: Política de Saúde, Administração e Planejamento em Saúde.

**Crterios de Avaliao do Processo ensino-aprendizagem:**

A avaliao acontecer de forma processual, pelo tutor e preceptor, atravs da frequncia ao estgio, do interesse e da participao nas diversas atividades e no

final a partir de auto-avaliação e da apresentação do diagnóstico e plano de ação como Trabalho de Conclusão do Período -TCP.

O CC será avaliado pelos professores/tutores, preceptores e alunos, sempre que necessário e, programadamente, no final do semestre letivo, mediante um questionário e uma roda de conversa.

#### Referência Bibliográfica Básica:

- PAIM, Jairnilson Silva. **Desafios para a saúde coletiva no século XXI**. Salvador: EDUFBA, 2006.
- ALMEIDA FILHO, Naomar & ROUQUAYROL, Maria Zélia. **Introdução à epidemiologia**. 4. Ed.ampliada.\_ Rio de Janeiro:Guanabara Koogan, 2006.
- **GIOVANELLA, Lúgia (org.) Políticas e Sistemas de Saúde no Brasil. / organizado por Lúgia Giovanella, Sarah Escorel, Lenaura de Vasconcelos Costa Lobato, et al. – Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2008.**
- MENDES, E.V. *Distrito Sanitário: o processo social de mudança das práticas Sanitárias do Sistema Único de Saúde*. 2. ed. São Paulo/Rio de Janeiro: Hucitec/ABRASCO, 1994.
- \_\_\_\_\_ *Uma agenda para a saúde*. São Paulo: Hucitec, 1996.
- **ILDES. MAPP: Método Altadir de Planejamento Popular, 2004 (Mimeo)**.
- **SANTANA, José Paranaguá (Org.). Desenvolvimento gerencial de unidades básicas do Sistema Único de Saúde. Brasília: Organização Pan – Americana de Saúde, 1997.**

#### Referência Bibliográfica Complementar

- **CAMPOS, G.W.S [et al.] Tratado de Saúde Coletiva**. São Paulo: Hucitec. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2006.
- **BRASIL**. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Guia de Vigilância Epidemiológica – 7 Ed**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

---

**Componente Curricular: Introdução à Política e ao Planejamento em Saúde**

**Carga Horária:** 40h (40T )

**Ementa:** Políticas de Saúde. Modelos de Atenção à Saúde. Planejamento em Saúde. Administração em Saúde. O Sistema Único de Saúde.

**Eixo:** Ciências Humanas e Sociais em Saúde

**Competências:**

Reconhecer a evolução das Políticas de Saúde no Brasil e antecedentes do SUS, bem como seus princípios e diretrizes. Identificando os fundamentos dos sistemas de saúde e modelos assistenciais em saúde presentes seus níveis de atenção no SUS.

**Habilidades:**

- Reconhecer a evolução das políticas de saúde no Brasil e antecedentes do SUS;
- Entender o processo histórico princípios e diretrizes do SUS;
- Entender a organização e normas operacionais do SUS;
- Conhecer os fundamentos dos Sistemas de Saúde e dos modelos assistenciais existentes;
- Conhecer os níveis de atenção à saúde no SUS (Atenção Primária, secundária e terciária no SUS).
- Participar da oficina de planejamento estratégico (MAPP)

**Conteúdo Programático:**

Políticas de Saúde no Brasil contemporâneo; Modelo de Atenção Saúde: da demanda espontânea à oferta planejada; Administração em Saúde. Planejamento em Saúde;A organização SUS.

### **Critérios de Avaliação do Processo ensino-aprendizagem**

A avaliação se fará de forma processual, através da frequência às aulas, do interesse e da participação nas diversas atividades e da apresentação do diagnóstico como Trabalho de Conclusão do Período -TCP.

### **Bibliografia Bibliográfica Básica:**

- UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA. Faculdade de Medicina. Departamento de Medicina Preventiva. **Saúde coletiva: textos didáticos**. Salvador, Centro Editorial e Didático da UFBA, 1994. p.47-59.
- BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, 1988.
- BRASIL. **Lei n. 8080**, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes. Diário Oficial da União, Brasília, v.78, n.182, p.18055, 20 set. 1990. Seção 1.
- BRASIL. Congresso. Senado. **Lei nº 8.142**, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde - SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 31 dez. 1990b. Seção, p. 25694
- **PAIM J.S ,O que é o SUS / Jairnilson Silva Paim –Rio de Janeiro :Editora Fiocruz,2009 148p.**
- BRASIL. **Decreto nº 7.508**, de 28 de junho de 2011. Regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências. Diário Oficial [da] República do Brasil, Brasília, DF, 29 jun. 2011 a. Seção 1, p. 1.



- VIANA, A.M D. **As políticas de saúde nas décadas de 80 e 90: O (LONGO) período de Reformas** (mimeo).
- LEVCOVITZ, LIMA, MACHADO. **Política de saúde nos anos 90: Relações intergovernamentais e o papel das Normas Operacionais Básicas.** *Ciência & Saúde Coletiva*, 6(2):269-291,2001
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Coordenação de Apoio à Gestão Descentralizada. **Diretrizes operacionais para os pactos pela vida, em defesa do SUS e de gestão / Ministério da Saúde, Secretaria-Executiva, Coordenação de Apoio à Gestão Descentralizada.** – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2006.72 p. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos) ISBN 85-334-0960-5.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 373**, de 27 de fevereiro de 2002.
- TEXEIRA, C.F; SOUZA, L; PAIM, J.S. **Sistema Único de Saúde (SUS) A Difícil Construção de um Sistema Universal na Sociedade Brasileira.** In: PAIM, J.S; ALMEIDA, N.F F *Saúde Coletiva Teoria e Prática.* Rio de Janeiro: Medbook,2014
- MENDES, E. V. **Concepção de Processo Saúde e Doença** , in :Uma agenda para a capitulo 4 Rio de Janeiro HUCITC 1999, 235-237 pgs.
- TEXEIRA, C.F. PAIM, J.S. **Modelos Assistenciais e Vigilância da Saúde VIGSUS, VII(2), Abr/Jun, 1998.**
- RECIFE. Secretaria Municipal de Saúde. Diretoria de Planejamento. **Plano Municipal de Saúde, 2007 a 2013.**
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Sistema de Planejamento do SUS (PlanejaSUS) :** uma construção coletiva – trajetória e orientações de operacionalização / Ministério da Saúde, Organização Pan-Americana da Saúde. – Brasília : Ministério da Saúde, 2009. 318 p. – (Série B. Textos Básicos de Saúde) [http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/planejaSUS\\_livro\\_1a6.pdf](http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/planejaSUS_livro_1a6.pdf).
- **ILDES. MAPP: Método Altadir de Planejamento Popular, 2004 (Mimeo).**

### Bibliografia Bibliográfica Complementar

- NORONHA, J.C, GIOVANELLA, L. CONILL, E.M. **Sistemas de saúde da Alemanha, do Canadá e dos Estados Unidos uma Visão Comparada** in: PAIM,

Faculdade de Ciências Médicas de Pernambuco

Rua Arnóbio Marques, 310, Sto. Amaro, Recife-PE | CEP: 50100-130  
Fone: (81) 31833536 | Fax: (81) 31833522 | CNPJ: 11.022.597/0002-72

J.S, ALMEIDA, N. Saúde Coletiva Teoria e Prática 1. Ed Rio de Janeiro : MedBook 2013 720pgs.

- BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. **Atenção Primária e Promoção da Saúde** / Conselho Nacional de Secretários de Saúde. – Brasília: CONASS, 2007. 248 p. (Coleção Progestores – Para entender a gestão do SUS, 8)
- BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. **Assistência de Média e Alta Complexidade no SUS** / Conselho Nacional de Secretários de Saúde. – Brasília: CONASS, 2007. 248 p. (Coleção Progestores – Para entender a gestão do SUS, 9)

---

**Componente Curricular: Epidemiologia I: Epidemiologia e Sistemas de Informação em Saúde**

**Carga Horária:** 40h (20T/20P )

**Ementa:** Epidemiologia, teoria e objeto; Descrição das doenças segundo pessoa, tempo e lugar; Introdução ao Método Epidemiológico: problematização, variáveis, indicadores e hipóteses epidemiológicas; Sistemas de Informação em Saúde.

**Eixo:** Epidemiologia e Métodos Quantitativos

**Competências:**

- Reconhecer o objeto epistêmico da epidemiologia e suas bases teóricas e metodológicas
- Conhecer a distribuição das doenças em aspectos pessoais, populacionais, geográficos e temporais.
- Entender a elaboração de hipóteses epidemiológicas
- Reconhecer os principais sistemas de informação em saúde

**Habilidades:**

- Entender os marcos teóricos utilizados para a compreensão do objeto da epidemiologia
- Manusear e utilizar os instrumentos dos sistemas de informação em saúde para descrever a distribuição das doenças
- Calcular indicadores epidemiológicos
- Realizar hipóteses diagnósticas do ponto de vista da epidemiologia

**Conteúdo Programático:**

O que é Epidemiologia  
 Bases históricas e conceituais de Epidemiologia  
 Distribuição de doenças  
 O raciocínio Epidemiológico  
 Medidas e Indicadores Epidemiológicas  
 Sistemas de Informação em Saúde

**Crítérios de Avaliação do Processo ensino-aprendizagem:**

A avaliação se fará de forma processual, através da frequência às aulas e da participação nas diversas atividades: apresentação de tarefas para o grupo; realização de seminários e produção de um trabalho final. Serão utilizados sistematicamente pré e pós-testes individuais e em grupo.

**Bibliografia Bibliográfica Básica:**

- ALMEIDA FILHO, N. BATISTELLA, M.L. **Epidemiologia & Saúde: Fundamentos, métodos, aplicações.**, Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012
- ALMEIDA FILHO, N. ROUQUAYROL, M.Z. **Introdução à Epidemiologia.** 4 Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.
- BONITA, R. BEAGLEHOLE, R. K. **Epidemiologia Básica.** 2ª Ed. São Paulo: Santos, 2010
- MEDRONHO, A. M. **Epidemiologia.** 2 Ed. São Paulo: Editora Atheneu, 2009.
- BRASIL.Ministério da Saúde. **Guia de Vigilância Epidemiológica.** Brasília, 2013.
- OPAS. **El desafio de la epidemiologia.** Washington, 1994. Pág. 63 a 77.

- ROUQUAYROL, M.Z.& SILVA, M.G.C. **Epidemiologia e & Saúde**. 7 ed. Rio de Janeiro: MedBook, 2013.

### **Bibliografia Bibliográfica Complementar**

- ENGELS, F. **A Situação da Classe Trabalhadora na Inglaterra**. São Paulo: Global editora, 1986

---

### **Componente Curricular: Metodologia da Pesquisa I: Aspectos Quantitativos**

**Carga Horária:** 40h (20T/20P )

**Ementa:** A razão humana e as possibilidades de apreensão da realidade; Tipos de conhecimento: o conhecimento científico. A pesquisa científica: qualitativa e quantitativa; A ética em pesquisa; As possibilidades de divulgação do conhecimento científico: o artigo científico. Sistemas de referências bibliográficas.

### **Eixo: Epidemiologia e Métodos quantitativos**

#### **Competências:**

- Reconhecer os princípios da razão humana e os raciocínios lógicos
- Conhecer os tipos de conhecimentos
- Entender os aspectos éticos da pesquisa envolvendo seres humanos
- Conhecer as possibilidades de divulgação do conhecimento: o Artigo científico
- Reconhecer os sistemas de referencias: ABNT e Vancouver

#### **Habilidades:**

- Identificar tipos de raciocínios na prática da saúde coletiva
- Utilizar sistema de referência no Trabalho de Conclusão do Período
- Manusear o sistema de aplicação de projeto de pesquisa na Plataforma Brasil
- Elaborar trabalho de conclusão do período mediante monografia

**Faculdade de Ciências Médicas de Pernambuco**

Rua Arnóbio Marques, 310, Sto. Amaro, Recife-PE | CEP: 50100-130  
Fone: (81) 31833536 | Fax: (81) 31833522 | CNPJ: 11.022.597/0002-72

- Realizar apresentação em meio eletrônico para divulgação de conhecimento

### **Conteúdo Programático:**

Serão abordados conteúdos de duas áreas do conhecimento e de uma subárea: Teoria do Conhecimento, Metodologia da Pesquisa Científica e a subárea de Ética em Pesquisa:

1. Teoria do Conhecimento: a. Tipos de conhecimento; b. A atividade racional e suas modalidades.
2. Metodologia Científica: a. Tipos de pesquisa científica; b. O método científico; c. O projeto de pesquisa; d. O artigo científico; e. Sistemas de referências bibliográficas.
3. A Ética em Pesquisa: A Resolução 196/96 e a 466/12

### **Critérios de Avaliação do Processo ensino-aprendizagem:**

A avaliação se fará de forma processual, através da frequência às aulas, do interesse e da participação nas diversas atividades: a. Seminários; b. Pós-testes; c. Projeto de pesquisa; d. Elaboração do Artigo Científico

O modelo será avaliado sempre que necessário e programadamente no final do semestre letivo mediante um questionário e uma roda de conversa

### **Referência Bibliográfica Básica :**

- MINAYO, M.C.S et al. **Pesquisa Social**. Petrópolis: Vozes, 2013.
- VICTORA, C.G, KNAUTH, D.R & HASSEN,M.N.A. **Pesquisa qualitativa em saúde: uma introdução ao tema**. Porto Alegre: Tomo, 2006.
- 3.Marconi MA & Lakatos EM. **Fundamentos da Metodologia Científica**. 5ª Ed. São Paulo: Atlas, 2003.
- ALVES-MAZZOTTI, A.J & GEWANDSZNJADER,F. 2ª Ed. **O método nas ciências naturais e sociais**. São Paulo: Pioneira, 1998.
- TOBAR, F. & YALOUR, M.R. **Como fazer teses em saúde Pública**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2001.
- CHAUI, M. Filosofia. **Série novo ensino médio**. São Paulo: Ática, 2004
- RESOLUÇÃO 466/12.

### Referência Bibliográfica Complementar:

- KOCHE, J.C. **Fundamentos de Metodologia Científica: teoria da ciência e iniciação à pesquisa**. 21<sup>o</sup> Ed. Petrópolis: Vozes, 2003.
- MARCONI, M.A. & LAKATOS, E.M. **Fundamentos da Metodologia Científica**. 5<sup>a</sup> Ed. São Paulo: Atlas, 2003.
- ALVES, R. **Filosofia da Ciência: introdução ao jogo e suas regras**. 2 Ed. São Paulo: Loyola, 2000.
- ECO, U. **Como se faz uma tese**. São Paulo: Perspectiva, 1977.
- GAARDEN, J. **O mundo de Sophia**. São Paulo: Civilização brasileira, 2000.
- VOLPATO, G.L. **O método lógico para redação científica**. *Rev. Eletron. De Comun Inf. Inov. Saúde*, v.9, n.1, jan-março, 2015
- 

---

### **Componente Curricular: Educação Popular em Saúde I**

**Carga Horária:** 40h (20T/20P)

**Ementa:** Política de Educação em Saúde. Educação Popular. Cidadania. Controle Social.

#### **Eixo: Ciências Humanas e Sociais em Saúde**

#### **Competências:**

Compreender sobre educação, saúde, sociedade, e cidadania, a partir das perspectivas educacionais existentes na saúde e na educação popular. Orientação sobre a importância da educação popular em saúde como ferramenta de comunicação/informação no processo de trabalho contribuindo para autonomia dos sujeitos despertando o compromisso com o autocuidado individual e coletivo. Interface entre as políticas públicas de educação e saúde e suas implicações no cotidiano humano.

#### **Habilidades:**

- Conhecer, Apreender e classificar as principais teorias da educação e sua

interface com a saúde;

- Aplicar a política de educação popular em saúde do SUS (port.2751/13)
- Estimular a autodisciplina do aluno fundamentada na paixão por aquilo que se pratica
- Recuperar a curiosidade natural e o conhecimento do saber popular estimulando a divulgação e a aplicação do mesmo na preservação da saúde, no cuidado e prevenção das doenças;
- Compreender o ambiente como promotor de saúde e direito do cidadão.
- Formular uma proposta educativa

### **Conteúdo Programático:**

Políticas públicas e Educação em saúde;

Educação popular; Sociedade e cidadania,

Participação, controle social e gestão participativa;

Formação, comunicação e produção de conhecimento;

Cuidado em saúde: autocuidado individual e coletivo;

Intersetorialidade e diálogos multiculturais.

### **Critérios de Avaliação do Processo ensino-aprendizagem:**

Será paralela considerando todos os trabalhos desenvolvidos pelos alunos, em grupo ou individualmente e o produto de conclusão do curso. No desfecho da disciplina o aluno entregará uma proposta de educação em saúde e fará uma autoavaliação com nota justificada. Esta nota comporá a média aritmética final.

### **Bibliografia Bibliográfica Básica:**

- BOFF, Leonardo. **A águia e a galinha, a metáfora da condição humana**. 40 ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 1997.
- FREIRE, Paulo. **Pedagogia da autonomia: Saberes Necessários à prática educativa**/ Paulo Freire: Paz e Terra, 1996
- ORWELL, G., **“A Revolução dos Bichos”**, São Paulo: Círculo do Livro, 1945.
- REICH, W. **Escute, Zé-ninguém!** 2ª ed, São Paulo: Martins Fontes, 2007.

**Faculdade de Ciências Médicas de Pernambuco**

Rua Arnóbio Marques, 310, Sto. Amaro, Recife-PE | CEP: 50100-130  
Fone: (81) 31833536 | Fax: (81) 31833522 | CNPJ: 11.022.597/0002-72

- BRASIL.Ministério da Saúde.**Curriculo Integrado: oficina de capacitação pedagógica para a formação de multiplicadores / [Silvana Solange Rossi (Org.) et al.].** Brasília, 2005.
- DAVINI, M. C. **Do Processo de aprender ao de ensinar.** In: BRASIL. Ministério da Saúde et al. Brasil, capacitação pedagógica. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 1989.
- BORDENAVE, J. E. D. **Alguns fatores pedagógicos.** Brasília, DF: OPS, 1989.
- BRUSILOVSKY S. **Treinamento mental: um método para um enfoque à educação de adultos.** In: Ministério da Saúde (BR) Secretaria de Modernização Administrativa de Recursos Humanos. Capacitação pedagógica para instrutor/supervisor área da saúde. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 1989.p.35-37.

#### Bibliografia Complementar:

- ANASTASIOU, L. das G. C. LEONIR P. A: **Estratégias de Ensino em** <http://www.ufmt.br/proeg/arquivos/2dc95cd453e52a78a17dcc157f04dbf6.pdf> f 02.02.2015
- BOFF, F. L. **Ecologia: grito da Terra, grito dos pobres.** São Paulo, Ática, 1995.
- CAPRA, F.. **A teia da vida.** São Paulo. Ed. Cultrix 1996.
- CARDOSO, C. M. **A canção da inteireza: uma visão holística da educação.** São Paulo: Summus, 1995.
- FREIRE, P. **Conscientização: Teoria e Prática da Libertação – Uma Introdução ao Pensamento de Paulo Freire.** 3ª Ed. São Paulo: Editora Moraes, 1980.
- \_\_\_\_\_. **Educação e Mudança.** 13ª Ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1987.
- MORIN, E. **Os sete saberes necessários à educação do futuro.** São Paulo: UNESCO/ Cortez Editora, 2000.
- REIS, D.C. **Educação em Saúde: Aspectos históricos e conceituais:** In: Grazinelli, M.F.; outros (orgs.) **Educação em Saúde: Teoria, Método e Imaginação.** Belo Horizonte: Ed. UFMG, 2006.



- GAZZINELLI, Maria Flávia; REIS, Dener dos Reis; MARQUES, Rita de Cássia. **Educação em saúde – Teoria, Métodos e Imaginação**. Editora UFMG. Belo Horizonte: Ed. UFMG, 2006.
- \_\_\_\_\_. **Educação em Saúde Aspectos históricos e conceituais** [http://sesi.webensino.com.br/sistema/webensino/aulas/12327\\_1315/02%20-%20Educ\\_em\\_Saude.pdf](http://sesi.webensino.com.br/sistema/webensino/aulas/12327_1315/02%20-%20Educ_em_Saude.pdf) em 10.02.2015 ZABALA, A.. A prática educativa: como ensinar. Porto Alegre: Editora Artes Médicas Sul Ltda., 1998.

---

## **Componente Curricular: Fundamentos Biológicos para a Saúde Coletiva II**

**Carga Horária:** 40h ( 20T/20P)

### **Ementa:**

O corpo humano: aspectos anatômicos fisiológico, patológico e suas interfaces. A determinação biológica do processo saúde-doença-cuidado. Aspectos biológicos das doenças Crônico-degenerativas. Desenvolvimento de Estudo de Caso. Contribuição para a elaboração de Trabalho de Conclusão de Semestre

### **Eixo: Ciências da Vida**

### **Competências:**

- Reconhecer a integralidade do corpo humano
- Conhecer sistemas orgânicos e suas repercussões nas doenças crônico-degenerativas
- Conhecer os Mecanismos naturais de defesa, como também os principais recursos terapêuticos imunológicos;
- Conhecer Estado nutricional como indicador de saúde e características da desnutrição e obesidade

### **Habilidades:**

- Manejar instrumentos de controle de doenças crônico-degenerativas

### **Conteúdo Programático:**

A integralmente o corpo humano numa abordagem biológica, funcional, anatômica;

Cenários ambientais que favorecem ao aparecimento de agravos;

Doenças negligenciadas no Brasil e em Pernambuco;

Mecanismos naturais de defesa, como também os principais recursos terapêuticos imunológicos;

Respostas biológicas ao acometimento de doenças causadas por bactérias, vírus e outros agravos;

Estado nutricional como indicador de saúde. Características da desnutrição e obesidade;

Saúde bucal: controle e prevenção de agravos;

Principais Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) a logística de manejo dos agravos no Sistema Único de Saúde, mecanismos de promoção e enfrentamento;

Agravos relacionados à saúde mental, de importância na Saúde Coletiva, suas causas biológicas e sociais;

### **Critérios de Avaliação do Processo ensino-aprendizagem:**

A aferição desse componente curricular se dará de forma processual através da participação e do desempenho das demandas solicitadas e a assiduidade nas atividades propostas (seminários, pós-testes, análise dos estudos de caso e avaliação do conhecimento).

### **Bibliografia Bibliográfica Básica:**

- Barata, R. B. **Condições de Saúde da População Brasileira**. In: Giovanella, Lígia (org.) Políticas e Sistemas de Saúde no Brasil. / organizado por Lígia Giovanella, Sarah Escorel, Lenaura de Vasconcelos Costa Lobato, et al. – Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2008.
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Doenças Infecciosas e parasitárias: guia de bolso. 8 ed.rev.- Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Guia de vigilância epidemiológica – 7.ed.- Brasília: Ministério da Saúde, 2009. 816p. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos)
- Brasil, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: diabetes mellitus – Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 160p. : II. (Cadernos de Atenção Básica, n.36)

#### **Bibliografia Bibliográfica Complementar:**

- Di Fiore MSH: **Atlas de Histologia**, 7ª ed, Rio de Janeiro, Guanabara Koogan, 1997.
- Filho Almeida, N & Rouquayrol, M. Z: **Modelos de saúde-doença**. In: Introdução à Epidemiologia, 4ª ed, Medsi, Guanabara Koogan, 2006.
- Gray H: **Anatomia**, Rio de Janeiro, Guanabara Koogan, 2000
- Junqueira LC & Carneiro J: **Histologia Básica**, 11ª ed, Rio de Janeiro, Guanabara Koogan,
- Marzzoco A & Torres BB: **Bioquímica Básica**, 2 ed, Rio de Janeiro, Guanabara Koogan, 2000.
- Neves, David Pereira. **Parasitologia Humana**. Ed. Atheneu. 12.ed. 2011.
- Sobota J: **Atlas de Anatomia Humana** Rio de Janeiro, Guanabara Koogan, 2000.

#### **Componente Curricular: Ciências Humanas e Sociais em Saúde II**

**Carga Horária:** 40h (T)

**Ementa:** O projeto moderno de ciência e do mundo: uma construção social e discursiva. Teoria Política, Teoria de Modernidade e Teoria Social de Émile Durkheim, Max Weber e Karl Marx. Principais conceitos e categorias do pensamento social moderno. Reforma, revolução e mudança social no pensamento social clássico. As abordagens modernas do processo saúde-

**Faculdade de Ciências Médicas de Pernambuco**

Rua Arnóbio Marques, 310, Sto. Amaro, Recife-PE | CEP: 50100-130  
Fone: (81) 31833536 | Fax: (81) 31833522 | CNPJ: 11.022.597/0002-72

doença. Modernidade e modernidade capitalista: possibilidades, limites e experiências históricas (capitalismo, socialismo, socialdemocracia e terceira via). Classe Social.

### **Eixo: Ciências Humanas e Sociais em Saúde**

#### **Competências:**

- Fornecer subsídios teóricos sobre matrizes da sociologia clássica e suas interfaces com o pensamento social em saúde.
- Fomentar a prática da leitura crítica sobre os clássicos e os seus intérpretes na saúde coletiva e a capacidade de problematização dos discentes sobre a saúde na visão clássica;
- Espera-se que os alunos iniciem análises da realidade social fundamentados na teoria social e na sua teoria política no âmbito das questões pertinentes ao fenômeno da saúde;
- Espera-se a produção de um ensaio de sócio antropologia visual que articule imagens do cotidiano dos serviços de saúde com os temas estudados em sala de aula;
- Elaborar ensaios textuais discorrendo analiticamente sobre a articulação das teorias sociais estudadas e suas presenças nos textos dos sanitaristas estudados no decorrer do componente curricular.

#### **Habilidades:**

- Fomentar a aproximação dos discentes às matrizes clássicas do pensamento sociológico (Karl Marx, Émile Durkheim e Max Weber);
- Abordar as interpretações e análises do pensamento social clássico sobre as formas de organização, divisão e estratificação social;
- Aproximar os discentes dos autores do pensamento sanitário brasileiro e internacional que se fundamentam nos pensadores clássicos.

#### **Bibliografia Bibliográfica Básica:**

- BREIHL, J. **Notas para uma reinterpretação científica del proceso salud-enfermedad.** In: \_\_\_\_ . Epidemiología, economía, medicina y política. Coyoacán, México: Ed. Fontamara 19. p. 165-175. 1986.
- DURKHEIM, E. Capítulo I. **O que é um fato social?** In: \_\_\_\_ . As Regras do Método Sociológico. 3ª. Edição. São Paulo: Martins Fontes, 2007. pp.1-14.
- FLEURY, S.; OUVENEY, A.M. **Redes de políticas: emergência, conceituação e gestão.** In: \_\_\_\_ . Gestão de redes: estratégia de regionalização da política de saúde. Rio de Janeiro: Ed. FGV, 2007, pp. 9-36.

- FREUND, J. **A sociologia de Max Weber**. Rio de Janeiro: Forense Universitária. pp. 32-65.
- MARTINS, C.B. **O que é Sociologia?** 38ª. ed. São Paulo: Ed. Brasiliense, 1994.
- MARX, K; ENGELS, F. **A ideologia alemã**. São Paulo: Editora Moraes, 1984. pp. 9-25.
- SANTOS, L.; ANDRADE, L.O.M. **Rede Interfederativa de Saúde**. In: SILVA, S.F. (orgs). *Redes de Atenção à Saúde: desafios da regionalização do SUS*. pp. 35-74.

### **Bibliografia Bibliográfica Complementar:**

- BERGER, P. **Capítulo 1. Sociologia como passatempo individual**. In: \_\_\_\_\_. *Perspectivas Sociológicas – Uma visão humanística*. Petrópolis-RJ: Editora Vozes, 2007, pp. 9-34.
- LAURELL, A.C. **Avançando em direção ao passado: a política social do neoliberalismo**. In: \_\_\_\_ (org.). *Estado e Políticas Sociais no Neoliberalismo*. São Paulo: Editora Cortez, 2002, pp. 151-179.
- MARX, K; ENGELS, F. **O Manifesto do Partido Comunista**. In: COUTINHO, C.N. *O manifesto comunista – 150 anos depois*. Rio de Janeiro: Contraponto, São Paulo: Fundação Perseu Abramo, 1998. pp 7-39.
- PINHEIRO, R.; LUZ, M.T. **Práticas eficazes X modelos ideais: ação e pensamento na construção da integralidade**. In: PINHEIRO, R. *Construção da integralidade: cotidiano, saberes e práticas em saúde*. Rio de Janeiro: pp. 7-34.

## **Terceiro Período**

**Abaixo está o elenco de componentes Curriculares do Terceiro Período**

**Quadro III** Componentes Curriculares do Terceiro Período com carga horária

Componente Curricular	Carga Horária		
	Teórica	Prática	Total
Metodologia da Pesquisa II: Aspectos Qualitativos	30	10	40
Ciências Humanas e Sociais em Saúde III	40	00	40
Gestão em Saúde	40	00	40
Participação Social e Saúde	40	00	40
Epidemiologia II: Epidemiologia e Transições	30	10	40
Fundamentos Biológicos para a Saúde Coletiva III	30	10	40
Atividade de Campo III: Gestão no Nível Municipal	40	120	160
<b>Subtotal</b>	<b>250</b>	<b>150</b>	<b>400</b>

### **Componente Curricular: METODOLOGIA DA PESQUISA II: ASPECTOS QUALITATIVOS**

**Carga Horária:** 40h (30h Teórica/10h Prática)

**Ementa:** Qualificação e quantificação: diferenças e interesses. Ética na pesquisa qualitativa em saúde. Métodos mais utilizados na pesquisa qualitativa em saúde: entrevistas qualitativas, grupos focais, métodos observacionais. Análise de dados qualitativos: análise documental, análise de conteúdo clássica, análise de discurso, análise argumentativa. Métodos Híbridos: triangulação de métodos, estudos de caso, pesquisa-ação. Controle de Qualidade: falácias de interpretação de dados qualitativos

**Eixo: Ciências Humanas e Sociais em Saúde**

**Competências:**

- Conhecer conceitos básicos de metodologia qualitativa;
- Identificar desenho de pesquisa qualitativa;
- Conhecer técnicas e instrumentos de levantamento de dados.

**Habilidades:**

- Usar observação direta e participante;
- Realizar entrevista; Observar e registrar grupo focal;
- Descrever narrativas e histórias de vida.

#### **Conteúdo Programático:**

- Qualificação e quantificação: diferenças e interesses;
- Ética na pesquisa qualitativa em saúde;
- Métodos mais utilizados na pesquisa qualitativa em saúde: entrevistas qualitativas, grupos focais, métodos observacionais;
- Análise de dados qualitativos: análise documental, análise de conteúdo clássica, análise de discurso, análise argumentativa.
- Métodos Híbridos: triangulação de métodos, estudos de caso, pesquisa-ação, investigação participativa - Sociopraxis.
- Controle de Qualidade: falácias de interpretação de dados qualitativos.

#### **Avaliação do Processo ensino-aprendizagem:**

A avaliação terá natureza processual e será composta de três momentos:

- a) No primeiro, os estudantes irão iniciar a competência de leituras críticas aos artigos científicos que usam a metodologia qualitativa. Para isso o professor irá solicitar aos estudantes breves comentários sobre os estudos sob análise (40% da avaliação total);
- b) O segundo será baseado na construção coletiva de um anteprojeto de pesquisa que se utilize algum método qualitativo de investigação tendo a administração municipal de saúde como objeto do estudo (40% da avaliação total);
- c) O terceiro será uma auto-avaliação. Esse método é interessante pois estimula a autocrítica e expõem os valores constitutivos na formação do sujeito e objeto de apropriação, sua significação e, por conseqüência sua ética para com o processo instituído (20% da avaliação total).

#### **Referência Bibliográfica Básica:**

- Bauer MW et al. Qualidade, quantidade e interesses do conhecimento – evitando confusões. In: Bauer MW, Gaskell G. Pesquisa qualitativa com

**Faculdade de Ciências Médicas de Pernambuco**

Rua Arnóbio Marques, 310, Sto. Amaro, Recife-PE | CEP: 50100-130  
Fone: (81) 31833536 | Fax: (81) 31833522 | CNPJ: 11.022.597/0002-72

- texto, imagem e som – um manual prático. 8ª. Edição. Petrópolis, RJ: Vozes, 2010, p. 17-36.
- Bauer MW. Análise de conteúdo clássica: uma revisão. In: Bauer MW, Gaskell G. Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som – um manual prático. 8ª. Edição. Petrópolis, RJ: Vozes, 2010, p. 189-217.
  - Liakopoulos. Análise argumentativa. In: Bauer MW, Gaskell G. Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som – um manual prático. 8ª. Edição. Petrópolis, RJ: Vozes, 2010, p. 218-243.
  - Gill R. Análise de discurso. In: Bauer MW, Gaskell G. Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som – um manual prático. 8ª. Edição. Petrópolis, RJ: Vozes, 2010, p. 244-270.
  - Pope C, Mays M. Métodos qualitativos em saúde. In: \_\_\_\_ . Pesquisa qualitativa em saúde. 3ª. Edição. Porto Alegre: Artmed, 2009, p. 11-24.
  - Britten N. Entrevistas qualitativas. In: Pope C, Mays M. Pesquisa qualitativa em saúde. 3ª. Edição. Porto Alegre: Artmed, 2009, p. 23-32.
  - Kitzinger J. Grupos focais. In: Pope C, Mays M. Pesquisa qualitativa em saúde. 3ª. Edição. Porto Alegre: Artmed, 2009, p. 33-44.
  - Pope C, Mays M. Métodos observacionais. In: \_\_\_\_ . Pesquisa qualitativa em saúde. 3ª. Edição. Porto Alegre: Artmed, 2009, p. 45-56.
  - Kenn J. Estudos de caso. In: Pope C, Mays M. Pesquisa qualitativa em saúde. 3ª. Edição. Porto Alegre: Artmed, 2009, p. 127-134.
  - Meyer J. Pesquisa-ação. In: Pope C, Mays M. Pesquisa qualitativa em saúde. 3ª. Edição. Porto Alegre: Artmed, 2009, p. 135-146.
  - Flick U. Ética na pesquisa qualitativa. In: \_\_\_\_ . Introdução à pesquisa qualitativa. 3ª. Edição. Porto Alegre: Artmed, 2009, p. 50-58.
  - Cellard A. A análise documental. In: Poupart J. et al. A pesquisa qualitativa: enfoques epistemológicos e metodológicos. Petrópolis, RJ: Vozes, 2008, p. 295-316.
  - Boyce RWD. Falácias de interpretação de dados históricos e sociais. In: Bauer MW, Gaskell G. Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som – um manual prático. 8ª. Edição. Petrópolis, RJ: Vozes, 2010, p. 445-469.



- Villasante, T.R. La 'socio-praxis' es un acoplamiento entre muy diversas metodologias implicativeativas e instituyentes. In: Tomás R. Villasante. Desbordes creativos: estilos y estrategias para la transformación social. Madrid. Los libros de la Catarata, 2006, p.303-333.

#### **Referência Bibliográfica Complementar:**

- Minayo MCS (Org.). Pesquisa Social: Teoria, método e criatividade. 13.ed. Petrópolis: Vozes, 1999. 80p.
- Tobar F, Yalour MR. Como fazer teses em saúde pública: conselhos e idéias para formular projetos e redigir teses e informes de pesquisa. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2001. 172p.
- Gibbs G. Análise de dados qualitativos. Porto Alegre: Artmed, 2009.
- Barbour R. Grupos Focais. Porto Alegre: Artmed, 2009.
- Angrosino M. Etnografia e Observação Participante. Porto Alegre: Artmed, 2009.
- Yin R. Estudo de Caso. Porto Alegre: Artmed, 2009.
- Bell J. Projeto de Pesquisa: guia para pesquisadores iniciantes em educação, saúde e ciências sociais. Porto Alegre: Artmed, 2009.

### **Componente Curricular: CIÊNCIAS HUMANAS E SOCIAIS EM SAÚDE III**

**Carga Horária:** 40h (Teórica)

**Ementa:** Fundamentos teórico-filosóficos das ciências humanas e sociais e sua aplicação no campo da saúde coletiva. Teoria Social contemporânea. Sociedade, Cultura e Saúde. Grupos e Instituições. Processos de estigmatização.

**Eixo:** Ciências Humanas e Sociais em Saúde

#### **Competências:**

- Compreender aspectos teórico-filosóficos da teoria social incitando a reflexão epistemológica a partir do eixo temático Ciências Humanas e Sociais em Saúde.

**Habilidades:**

- Apresentar um conhecimento básico sobre a Teoria Social na interface com a produção da saúde;
- Compreender a configuração de grupos e instituições à luz de uma análise crítica sobre os atores sociais e sua relação com as instituições sociais;
- Estimular a capacidade de problematização dos/as discentes a partir da articulação teórica e de suas inserções com a prática/visita em instituições da Rede que o/a aluno/a esteja tendo ou tenha tido contato durante o curso de saúde coletiva.

**Conteúdo Programático:**

- Relação indivíduo-sociedade;
- Globalização, Risco, Tradição, Família e Democracia;
- Uso e apropriação de dispositivos grupais e institucionais;
- Algumas matrizes históricas de ideias e práticas em saúde pública e saúde mental, a partir da modernidade (Higienismo; eugenia nazista; medicina científica);
- Cultura e Saúde.

**Avaliação do Processo ensino-aprendizagem:**

O aluno terá duas notas obtidas da seguinte forma:

- a) 1ª nota: Prova teórica e individual.
- b) 2ª nota: Seminário (nota individual na apresentação: zero a 5,00 pontos + artigo (em grupo: 5,00 pontos).
- c) O exercício de 2ª chamada será realizado, no final do semestre com todo o conteúdo ministrado durante este último módulo ministrado.
- d) EXAME FINAL: constando todo o conteúdo ministrado durante a disciplina.

**Referência Bibliográfica Básica:**

- CANGUILHEM, G. O normal e o patológico. 7ª ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2011.
- ELIAS, N. A sociedade dos Indivíduos. Rio de Janeiro: Zahar, 2000.

- FOUCAULT, M. Doença Mental e Psicologia. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, 1984.
- GEERTZ, C. A Interpretação das Culturas. Rio de Janeiro: LTC, 1989.
- GIDDENS, A. Mundo em Descontrole: o que a globalização está fazendo de nós. 6ª ed. Rio de Janeiro: Record, 2007.
- GOFFMAN, E. *Estigma*: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada. 4ª ed. Rio de Janeiro: LTC, 1988.
- GOFFMAN, E. As características das instituições totais. In: Manicômios, prisões e conventos. 8ª ed. São Paulo: Perspectiva, 2008, p. 11-108.
- LIMA, J. C. C. Canguilhem e os deslocamentos atuais quanto ao normal e o patológico.
- VASCONCELOS, E. M. *Principais matrizes históricas de ideias e práticas em saúde pública e saúde mental, a partir da modernidade*. In: Abordagens Psicossociais: história, teoria e trabalho no campo. 2ª ed. São Paulo: Aderaldo&Rothschild, 2009. p.35-58.
- VASCONCELOS, E. O poder que brota da dor e da opressão: *Empowerment*, sua história, teorias e estratégias. São Paulo: Paulus, 2003.

### Referência Bibliográfica Complementar:

- FOUCAULT, M. Vigiar e Punir: história da violência nas prisões. 35ª ed. Rio de Janeiro: Vozes, 2008.
- FOUCAULT, M. A História da Loucura. 9ª ed. Perspectiva, 2013.
- GEERTZ, C. O Saber Local. 2ª ed. Petrópolis: Vozes, 1983.
- GIDDENS, A. Elementos da Teoria da Estruturação. In: A Constituição da Sociedade. 2ª ed. São Paulo: Martins Fontes, 2003, p. 1-46.
- MINAYO, M. C. S. Introdução à Metodologia de Pesquisa Social. In: MINAYO, M. C. S. O desafio do Conhecimento. São Paulo: Hucitec, 2004, p. 19-49.
- VASCONCELOS, E. M. *Desafios Políticos da Reforma Psiquiátrica Brasileira*. São Paulo: Hucitec, pp. 93-113, 2010.

---

**Componente Curricular: GESTÃO EM SAÚDE****Carga Horária:** 40h (Teórica)

**Ementa:** Organização Municipal do SUS; Modelo de atenção à saúde e plano de saúde; Estrutura da gestão da SS municipal: serviços e setores (Planejamento da SMS; Gestão Financeira; a Gestão do Trabalho e Educação Permanente; a Atenção à Saúde; a Regulação do Município); Métodos de planejamento: aspectos histórico como uma ferramenta da gestão; Métodos de planejamento como subsídio para a necessária adequação de sua utilização nos processos internos da Secretaria e demais níveis do sistema de saúde e a população; Ferramentas do planejamento estratégico para enfrentamento dos problemas de saúde, organizacionais e gerenciais da Secretaria do seu Município e respectivas áreas de trabalho.

**Eixo: Política, Planejamento e Gestão em Saúde****Competências:**

- Compreender os fundamentos e evolução das **políticas públicas municipais** e sua articulação com a **Política de Saúde**, com ênfase na historicidade, princípios e diretrizes do processo de gestão, e no **planejamento como instrumento** para organização deste processo

**Habilidades:**

- Entender a organização gerencial de uma SMS e suas articulações com os outros níveis e a sociedade;
- Conhecer as políticas e programas implantados nas SMS e suas articulações com os outros níveis e a sociedade;
- Conhecer os instrumentos de planejamento e gestão da SMS.
- Entender a rede hierarquizada de ações e serviços de saúde da SMS.

### Conteúdo Programático:

Organização do SUS do município;  
 Planejamento da SMS;  
 Gestão Financeira;  
 Gestão do Trabalho e Educação Permanente;  
 Atenção à Saúde;  
 Regulação do Município;  
 Métodos de planejamento.

### Avaliação do Processo ensino-aprendizagem:

Os alunos foram divididos em 4 grupos, com notas atribuídas aos seminários. Primeira nota composta pela apresentação do seminário com o modelo de atenção de um Município; segunda nota atribuída para o seminário de políticas municipais de saúde; e terceira nota para a apresentação do momento normativo por município. A nota final foi composta pela média das três notas de cada um dos seminários.

### Referências Bibliográfica Básica:

- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância à Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Diretrizes Nacionais da Vigilância em Saúde /** Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2010. 108 p.
- \_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Vigilância em Saúde. AGENDA ESTRATÉGICA. 2011-2015.** Secretaria de Vigilância em Saúde/Ministério da Saúde, Brasília/DF – 2011. 22 p.
- \_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Subsecretaria de Planejamento e Orçamento. **Plano Nacional de Saúde – PNS: 2012-2015 /** Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Subsecretaria de Planejamento e Orçamento. – Brasília: Ministério da Saúde, 2012.114 p.
- \_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Principais Marcos Normativos da Gestão Interfederativa do SUS.** Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa,

Departamento de Articulação Interfederativa. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 188 p.

- \_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. DECRETO 7.508 de 28/06/2011.
- Ferraz, M. F. **Gestão orçamentária e financeira**. In: Elias PEM, Seixas PHD. Política e Gestão em Saúde. São Paulo: Hucitec, 2011.
- Cortella, F. J. ; Pacini, F. C. & Lotta, G. S. **Gestão estratégica**. In: Elias PEM, Seixas PHD. Política e Gestão em Saúde. São Paulo: Hucitec, 2011.
- Amaral, A. E. E. H. B. **Gestão de pessoas**. In: Elias PEM, Seixas PHD. Política e Gestão em Saúde. São Paulo: Hucitec, 2011.
- Andrade, E. P. **Gestão de terceiros**. In: Elias PEM, Seixas PHD. Política e Gestão em Saúde. São Paulo: Hucitec, 2011.
- ILDES. **MAPP: Método Altadir de Planejamento Popular**, 2004 (Mimeo).
- JAKSON, D.T. O que é planejamento estratégico Situacional? Revista espaço Acadêmico, n.32, Rio de Janeiro, 2004. (<http://www.espaçoacademico.com.br/032/32ctoni.htm>).
- RIVERA, Francisco Javier Uribe. **Planejamento e Programação em Saúde: um enfoque estratégico**. Editora Cortez/ABRASCO. Rio de Janeiro, 1999.

#### Referências Bibliográfica Complementares:

- RECIFE. Plano Municipal
- OLINDA. Plano Municipal
- CAMARAGIBE. Plano Municipal
- JABOATÃO. Plano Municipal
- Brasil. Ministério da Saúde. **Sistema de Planejamento do SUS (PlanejaSUS)** : uma construção coletiva – trajetória e orientações de operacionalização / Ministério da Saúde, Organização Pan-Americana da

Saúde. – Brasília : Ministério da Saúde, 2009. 318 p. – (Série B. Textos Básicos de Saúde)  
[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/planejaSUS\\_livro\\_1a6.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/planejaSUS_livro_1a6.pdf).

---

### **Componente Curricular: PARTICIPAÇÃO SOCIAL E SAÚDE**

**Carga Horária:** 40h (Teórica)

**Ementa:** A participação social como justificativa da criação do poder político. A política e a participação social na teoria liberal. A política e a participação social pela perspectiva da luta de classes. A participação social a partir do conceito de movimento social. A participação social na saúde: movimento popular da saúde, movimento da reforma sanitária, conferências e conselhos de saúde. O sanitarista como promotor da participação social que se pauta pelo direito à saúde.

#### **Eixo: Ciências Humanas e Sociais em Saúde**

##### **Competências:**

- Reconhecer a importância da participação no desenvolvimento das políticas de saúde e na promoção da consciência sanitária do Sanitarista.

##### **Habilidades:**

- A competência esperada é de que o estudante seja capaz de compreender a importância da participação social em saúde e de desenvolver ações que possam promover esta participação
- O produto esperado é a inclusão de tópicos ou aspectos referentes à participação social no Plano de Saúde da Política específica do município (produto do terceiro período)

##### **Conteúdo Programático:**

- A história da participação social no Brasil e na saúde;
- A Participação social hoje: bases teóricas e políticas;
- A Participação social no Estado Capitalista e na teoria liberal;

- Conceito de movimento social;
- Movimentos sociais em saúde: hoje e ontem;
- Conferências e conselhos de saúde;
- O Sanitarista como promotor da participação social;
- A luta pela Reforma Sanitária e pelo direito à saúde hoje;
- A participação e o controle social nos Planos de Saúde.

### **Avaliação do Processo ensino-aprendizagem:**

Apresentação do Seminário sobre um dos temas do componente curricular e de trabalho escrito sobre este tema.

### **Referências Bibliográfica Básica:**

- CHAUI, M. **Convite à filosofia**. São Paulo: Ática, 1996, 440 p.
- CORREIA, MVC. **Que controle social? Os conselhos de saúde como instrumento**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2000, 166p.
- COUTINHO, CN. **A democracia como valor universal e outros ensaios**. Rio de Janeiro: Salamandra, 1984, 203 p.
- COUTINHO, CN. Representação de interesses, formulação de políticas e hegemonia. In: TEIXEIRA, SF (Org.) **Reforma sanitária: em busca de uma teoria**. São Paulo: CORTEZ; Rio de Janeiro: ABRASCO, 1995, p. 47-60.
- ESCOREL Sara; NASCIMENTO, Dilene Raimundo do; ADLER, Flavio Coelho. **As Origens da Reforma Sanitária e do SUS**. In: LIMA, Nísia Trindade; GERSCHAMAN, Silvia; ADLER, Flavio C; SUAREZ, Julio Manuel. *Saúde e Democracia: história e perspectivas do SUS*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2005, p.59-8.
- GOHN, Maria da Glória. **Teoria dos movimentos sociais. Paradigmas clássicos e contemporâneos**. São Paulo: Loyola, 383p.



- Lei n.º 8.142/90 (BRASIL, 1990b) e reforçados pela Emenda Constitucional n.º 29, de 13 de setembro de 2000 (BRASIL, 2000)
- GASPARIN, João Luiz. **Uma didática para a pedagogia histórico-crítica**. Campinas: Autores associados, 2011, 189 p.
- SAVIANI, D. **Pedagogia histórico-crítica: primeiras aproximações**. Campinas: Autores associados, 2008, 160p.
- Sá, M. J. C. N. de & Porto, M. T. D. F. P. M. **Controle público e o SUS**. In: Elias PEM, Seixas PHD. **Política e Gestão em Saúde**. São Paulo: Hucitec, 2011.

#### Referência Bibliográfica Complementar:

- GERSCHMAN, Sílvia. **A democracia inconclusa: um estudo da reforma sanitária brasileira**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 1995, 189p.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. **Diretrizes Nacionais para o Processo de Educação Permanente no Controle Social do SUS** Documento aprovado pelo plenário do CNS na 158.<sup>a</sup> Reunião Ordinária, dias 14 e 15 de setembro de 2005 Série A. Normas e Manuais Técnicos Brasília – DF 2006
- VÁZQUEZ, AS. **Filosofia da práxis**. Buenos Aires: CLACSO; São Paulo: Expressão Popular: 2008, 488p.

### Componente Curricular: EPIDEMIOLOGIA II: EPIDEMIOLOGIA E TRANSIÇÕES

**Carga Horária:** 40h (Teórica)

**Ementa:** Determinação do processo saúde-doença. A História Natural das Doenças; Introdução à Demografia; Características e fontes de dados

epidemiológicos; Grandes bancos de dados: IBGE, DataSUS, Vigitel; Panorama sanitário; Transições demográfica, epidemiológica, nutricional no Brasil; Características epidemiológicas das doenças infecto-parasitárias; Características epidemiológicas das doenças crônicas não transmissíveis; Características epidemiológicas das violências.

### **Eixo: Epidemiologia e Métodos quantitativos**

#### **Competências:**

- Reconhecer o modelo de História Natural das Doenças
- Conhecer indicadores demográficos
- Reconhecer os grandes bancos de dados brasileiros
- Entender as transições demográficas, epidemiológica e nutricional brasileira
- Conhecer o perfil epidemiológico atual

#### **Habilidades:**

- Montar a História Natural de Doenças nos cinco grandes grupos nosológicos
- Traçar pirâmides demográficas em diferentes contextos históricos e geográficos
- Utilizar bancos de dados para traçar o perfil epidemiológico brasileiro

#### **Conteúdo Programático:**

- a) O processo saúde-doença e sua determinação;
- b) A fundamentação da HND e dos níveis de prevenção;
- c) Objeto, Conceitos e indicadores da demografia;
- d) O panorama sanitário brasileiro;
- e) Transições brasileiras: Demográfica, Epidemiológica e Nutricional
- f) Bancos de dados demográficos e epidemiológicos brasileiros.

#### **Avaliação do Processo ensino-aprendizagem:**

O aluno terá duas notas obtidas com provas teóricas e individual. O exercício final será realizado com todo o conteúdo ministrado.

#### Referências Bibliográfica Básica:

- ALMEIDA FILHO, N.; BARRETO, M.; ROUQUAYROL, M. Z. **Introdução ao método epidemiológico**. In: ALMEIDA FILHO, N.; BARRETO, M. (Org.). *Epidemiologia e Saúde: fundamentos, métodos, aplicações*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.
- BARRETO, M. L.; TEIXEIRA, M. G.; BASTOS, F. I.; XIMENES, R. A. A.; BARATA, R. B.; RODRIGUES, L. C. Sucessos e fracassos no controle de doenças infecciosas no Brasil: o contexto social e ambiental, políticas, intervenções e necessidades de pesquisas. *Lancet*, p. 47-60, 2011.
- FILHO, M. B.; ASSIS, A. M.; KAC, G. **Transição Nutricional: conceito e características**. In: KAC, G.; SICHIERI, R.; GIGANTE, D. P. (Org.). *Epidemiologia Nutricional*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz/Atheneu, 2007.
- MOTA, E.; ALMEIDA, M. F.; VIACAVA, F. **O dado epidemiológico: estrutura, característica, fontes, propriedades e instrumentos**. In: ALMEIDA FILHO, N.; BARRETO, M. (Org.). *Epidemiologia e Saúde: fundamentos, métodos, aplicações*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.
- PONTES, R. J. S.; RAMOS Jr., A. N. R.; KERR, L. R. S.; BOSI, M. L. M. **Transição demográfica e epidemiológica**. In: MEDRONHO, R. A. (Org.). *Epidemiologia*. São Paulo: Editora Atheneu, 2009.
- REICHENHEIM, M. E.; SOUZA, E. R.; MORAES, C. L.; MELLO JORGE, M. H. P.; SILVA, C. M. F. P.; MINAYO, M. C. S. Violência e lesões no Brasil: efeitos e avanços alcançados e desafios futuros. *Lancet*, p. 75-89, 2011.
- SCHMIDT, M. I.; DUNCA, B. B.; SILVA, G. A.; MENEZES, A. M.; MONTEIRO, C. A.; BARRETO, S. M.; CHAR, D.; MENEZES, P. R. Doenças crônicas não transmissíveis no Brasil: carga e desafios atuais. *Lancet*, p. 61-74, 2011.

**Referência Bibliográfica Complementar:**

- CUNHA, A. B. O.; MATOS, S. M. A.; LESSA, I.; SILVA, G. A. **Prevenção, atenção e controle de doenças crônicas não transmissíveis.** PAIM, J.; ALMEIDA-FILHO, N. (Org.). Saúde Coletiva: Teoria e prática. Rio de Janeiro: MedBook, 2014.
  - PERES, M. F. T. **Prevenção, atenção e controle de violências e interpessoais comunitárias.** In: PAIM, J.; ALMEIDA-FILHO, N. (Org.). Saúde Coletiva: Teoria e prática. Rio de Janeiro: MedBook, 2014.
  - TEIXEIRA, M. G.; COSTA, M. C. N.; PENNA, G. O. **Prevenção, atenção e controle de doenças transmissíveis.** PAIM, J.; ALMEIDA-FILHO, N. (Org.). Saúde Coletiva: Teoria e prática. Rio de Janeiro: MedBook, 2014.
  - TROSTLE, J. A. **Padrões de doença e pressupostos: desmembrando as variáveis.** In.: TROSTLE, J. A. Epidemiologia e cultura. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2013
- 

**Componente Curricular: FUNDAMENTOS BIOLÓGICOS PARA A SAÚDE COLETIVA III****Carga Horária:** 40hs (Teórica)

**Ementa:** Fisiopatologia de Sistemas Orgânicos: O hospedeiro e os agentes, interno e externo ao organismo humano; Os desafios da Saúde Coletiva para o enfrentamento dos problemas de saúde por sistemas orgânicos mediante políticas, programas e protocolos, correlacionados aos sistemas, para promoção da saúde, prevenção de doenças; Abastecimento de insumos medicamentosos; Vigilância em saúde

**Eixo: Ciências da Vida****Competências:**

- Reconhecer a Fisiopatologia dos principais Sistemas em Saúde Coletiva, correlacionando-os com as Políticas, Programas e Protocolos existentes,

mantendo o olhar crítico e reflexivo perante a pessoa, indivíduo, e sob olhares do agente, interno e externo ao organismo humano.

**Habilidades:**

- Entender a Fisiopatologia dos principais Sistemas em Saúde Coletiva; Correlacionar as Políticas, Programas e Protocolos existentes, com as necessidades dos sujeitos individuais e coletivos, e sob olhares do agente, interno e externo ao organismo humano.
- Desenvolver espírito crítico e reflexivo sobre os desafios da Saúde Coletiva para o enfrentamento dos problemas de saúde por sistemas fisiológicos.

**Conteúdo Programático:**

Fisiopatologia dos Sistemas, principais sistemas em Saúde Coletiva, sob o olhar do indivíduo:

- Sistema Cardiovascular e Respiratório;
- Sistema Endócrino;
- Sistema Endócrino Feminino e Sistema Endócrino Masculino;

Fisiopatologia dos Sistemas, sob olhares do agente, interno e externo ao organismo humano, quais sejam:

- Principais parasitas causadores de doenças;
- Principais viroses causadores de doenças;
- Principais bactérias causadores de doenças;

Políticas de Promoção, Assistência e Vigilância em Saúde, a partir da Fisiopatologia dos Sistemas, principais sistemas em Saúde Coletiva, quais sejam:

- PNAN: Política Nacional de Alimentação e Nutrição;
- PNM: Política Nacional de Medicamentos;
- PNAF: Política Nacional de Assistência Farmacêutica;
- PNPIC: Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares;
- Vigilância em saúde: Sanitária, Epidemiológica e Ambiental;

Programas e Protocolos de Saúde para o enfrentamento das doenças prevalentes dos sistemas fisiológicos apresentados, especificamente:

- Doenças Cardiovasculares – aspectos medicamentosos (classe e insumos);
- Doenças Respiratórias – aspectos medicamentosos (classe e insumos);
- As Diabetes – aspectos medicamentosos (classe e insumos);
- Doenças Crônico degenerativas – aspectos medicamentosos (classe e insumos)
- O **PNI**: Programa nacional de Imunização: vacinas e soros – aspectos medicamentosos (classe e insumos);
- O Programa Nacional de Atenção Integral à saúde da Mulher e do Homem – aspectos medicamentosos (classe e insumos);
- A Saúde Mental – aspectos medicamentosos (classe e insumos);

#### **Avaliação do Processo ensino-aprendizagem:**

A avaliação acontecerá de forma processual, pelo professor, através da frequência às aulas, do interesse, da participação e das entregas das diversas atividades sugeridas a cada aula; mas também de forma pontual nas duas avaliações oficiais, sendo a primeira avaliação escrita e discursiva, ao máximo de 10 (dez) pontos, tratando dos temas apresentados; e a segunda avaliação uma apresentação oral (seminário), em grupos médios de 3 alunos, discorrendo sobre a inserção dos conteúdos curriculares e as práticas do serviço de saúde. E, ao final pela autoavaliação e da apresentação do Plano de Ação para uma das Políticas Estratégicas como Trabalho de Conclusão do Período -TCP.

#### **Referência Bibliográfica Básica:**

BRAUN, C.A.; ANDERSON, C.M. Fisiopatologia: alterações funcionais na saúde humana. Porto Alegre. Artmed. 2009

GUYTON, A. C.; HALL, J. E. Fisiologia Humana e Mecanismos das Doenças. 6ª Edição. RJ. Guanabara Koogan. 1998

PORTH, C.M.; MATFIN, G. Fisiopatologia. Rio de Janeiro. Guanabara Koogan. 2010

LEVY, M. N.; KOEPPEN, B. M.; STANTION, B. A. Berne e Levy - Fundamentos de Fisiologia. 4ª Edição. RJ. Mosby, 2006

SILVERTHORN, D. U. Fisiologia Humana - uma Abordagem Integrada. 2ª Edição. SP. Manole, 2003

SOBOTTA-BECKER, Atlas de Anatomia Humana. Ed. Guanabara Koogan, - 18a. ed.

RANG & DALE. Farmacologia 7 a ed., Elsevier, 2012.

ORIAN, G. H. et al. Vida - a Ciência da Biologia. Vol. 1. 8ª Edição. RS. Artmed, 2009

ORIAN, G. H. et al. Vida - a Ciência da Biologia. Vol. 2. 8ª Edição. RS. Artmed, 2009.

Site: <http://portalsaude.saude.gov.br/>; <http://bvsmms.saude.gov.br/>;  
<http://www.planejamento.gov.br/>

#### **Referência Bibliográfica Complementar:**

BAYNES, J. W. ; DOMINICZAK, M. H. Bioquímica Médica. 2ª Edição. RJ. Elsevier, 2007.

KING, T. C. Patologia. RJ. Elsevier, 2009

SIEGFRIED, D. R.. Anatomia e Fisiologia para leigos. RJ. Alta Books Editora, 2010

Site:

<http://anatline.nlm.nih.gov/AnatQuest/AwtCsViewer/aq-cutaway.html>

<http://www.conasems.org.br/>

## **Componente Curricular: ATIVIDADE DE CAMPO III: GESTÃO DO NÍVEL MUNICIPAL**

**Carga Horária:** 160hs (40 Teórica / 120 prática)

**Ementa:** Vivência do processo de gestão de uma Secretaria Municipal de Saúde, seu contexto e as relações internas e externas no seu território; compreensão da sua estrutura organizacional e das políticas, programas, como oportunidade de problematização para apreensão do planejamento e gestão do Processo de Trabalho como ferramentas (conhecimento, atitude e habilidade) para o exercício da profissão do Sanitarista.

**Eixo:** Política, Planejamento e Gestão em Saúde

### **Competências:**

- Reconhecer o Município como espaço geopolítico de materialização de políticas
- de Estado, do ponto de vista administrativo e gerencial, seu contexto e as relações com os outros níveis do Sistema Único de Saúde e demais setores envolvidos no processo da garantia da saúde de sua população.

### **Habilidades:**

- Entender a organização gerencial de uma SMS e suas articulações com os outros níveis e a sociedade;
- Realizar diagnóstico situacional e de gestão gerencial de uma SMS, seus programas e da rede regionalizada de serviços de saúde.
- Construir um Plano de Ação para uma das políticas de saúde estratégicas do SUS.

### **Conteúdo Programático:**

Município como ente Federativo;

Relação de poder e de articulação da SMS no contexto político municipal;

Estrutura organizacional da SMS;

Instrumentos de gestão do SUS no Município (plano municipal de saúde, relatório de gestão;

**Faculdade de Ciências Médicas de Pernambuco**

Rua Arnóbio Marques, 310, Sto. Amaro, Recife-PE | CEP: 50100-130  
Fone: (81) 31833536 | Fax: (81) 31833522 | CNPJ: 11.022.597/0002-72



Instâncias de participação popular na gestão da saúde;

Políticas de saúde implantadas no seu território de abrangência como nível de gestão do sistema de saúde;

Redes de atenção à saúde

### **Avaliação do Processo ensino-aprendizagem:**

A avaliação acontecerá de forma processual, pelo tutor e preceptor, por meio da frequência ao estágio, do interesse e da participação nas diversas atividades e no final a partir de auto-avaliação e da apresentação do Plano de Ação para uma das Políticas Estratégicas como Trabalho de Conclusão do Período -TCP. O TCP será avaliado pelos professores/tutores, preceptores e alunos, sempre que necessário e, programadamente, no final do semestre letivo, mediante um questionário e uma roda de conversa.

### **Referência Bibliográfica Básica:**

- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância à Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Diretrizes Nacionais da Vigilância em Saúde** / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2010. 108 p.
- \_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Vigilância em Saúde. AGENDA ESTRATÉGICA. 2011-2015**. Secretaria de Vigilância em Saúde/Ministério da Saúde, Brasília/DF – 2011. 22 p.
- \_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Subsecretaria de Planejamento e Orçamento. **Plano Nacional de Saúde – PNS: 2012-2015** / Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Subsecretaria de Planejamento e Orçamento. – Brasília: Ministério da Saúde, 2012.114 p.
- \_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Principais Marcos Normativos da Gestão Interfederativa do SUS**. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, Departamento de Articulação Interfederativa. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 188 p.

- Ferraz, M. F. **Gestão orçamentária e financeira.** In: Elias PEM, Seixas PHD. Política e Gestão em Saúde. São Paulo: Hucitec, 2011.
- Cortella, F. J. ; Pacini, F. C. & Lotta, G. S. **Gestão estratégica.** In: Elias PEM, Seixas PHD. Política e Gestão em Saúde. São Paulo: Hucitec, 2011.
- Amaral, A. E. E. H. B. **Gestão de pessoas.** In: Elias PEM, Seixas PHD. Política e Gestão em Saúde. São Paulo: Hucitec, 2011.
- Andrade, E. P. **Gestão de terceiros.** In: Elias PEM, Seixas PHD. Política e Gestão em Saúde. São Paulo: Hucitec, 2011.

#### **Referência Bibliográfica Complementar:**

- Brasil. Ministério da Saúde. **Sistema de Planejamento do SUS** (PlanejaSUS) : uma construção coletiva – trajetória e orientações de operacionalização / Ministério da Saúde, Organização Pan-Americana da Saúde. – Brasília : Ministério da Saúde, 2009. 318 p. – (Série B. Textos Básicos de Saúde)  
[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/planejaSUS\\_livro\\_1a6.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/planejaSUS_livro_1a6.pdf)

## **Quarto Período**

**Abaixo está o elenco de componentes Curriculares do Quarto Período**

**Quadro IV** Componentes Curriculares do Quarto Período com carga horária

Componente Curricular	Carga Horária		
	Teórica	Prática	Total
Atividade de Campo IV: Gestão na Atenção Especializada e Hospitalar	60	100	160
Administração e Planejamento em Saúde I	60	20	80
Epidemiologia III: Epidemiologia e Serviços de Saúde	60	20	80
Educação Popular e Saúde II	20	20	40
Ciências Humanas e Sociais em Saúde IV	40	00	40
<b>Subtotal</b>	<b>240</b>	<b>160</b>	<b>400</b>

### **Componente Curricular: Educação Popular em Saúde II**

**Carga horária teórica:** 40h (20T/20P)

**Ementa:** A educação no setor saúde; Correntes da educação na saúde; A educação popular e as práticas educativas na saúde. Autonomia dos sujeitos. A Política Nacional de Educação Popular em Saúde. Ações educativas referenciadas na Educação Popular.

**Eixo:** Ciências Humanas e Sociais em Saúde

#### **Competências:**

- Compreender as correntes da Educação e a Educação Popular;
- Entender e implementar a Política Nacional de Educação Popular em Saúde;
- Identificar as situações do cotidiano do trabalho do sanitarista em que é possível lançar mão da Educação Popular.
- Elaborar e implementar Projeto de Atividade Educativa referenciado na EPS diretamente para a população ou na formação de trabalhadores do SUS.

#### **Habilidades:**

- Conhecer, apreender e classificar as principais teorias da educação e sua interface com a saúde;

- Compreender a Política Nacional de Educação Popular em Saúde do SUS (Port.MS No. 2751/13) e reconhecer os seus princípios e eixos estratégicos;
- Reconhecer o saber popular presente em cada cidadão, nos movimentos sociais e nas comunidades;
- Compreender as ações de saúde como ações educativas;
- Formular uma proposta educativa

**Conteúdo Programático:**

1. Principais correntes de pensamento em Educação;
2. Educação Popular: das primeiras experiências ao ‘Pedagogia do Oprimido’
3. Educação Popular nos anos 80 e 90
4. Educação Popular e Saúde: interface
5. Movimentos sociais e Ed. Popular
6. Saúde Comunitária e Educação Popular
7. Atenção Básica como locus privilegiado da Educação Popular
8. Movimentos e coletivos de Educação Popular em Saúde
9. Política Nacional de Educação Popular em Saúde
10. Práticas populares de cuidado
11. Educação popular em saúde e a gestão.
12. Elaboração e desenvolvimento de ações educativas

**Critérios de Avaliação do Processo ensino-aprendizagem:**

O aluno terá três notas obtidas da seguinte forma:

1ª nota: Prova teórica e individual.

2ª nota: Seminário

3ª. Nota: Elaboração e apresentação de Proposta de Atividade Educativa

No Seminário e Atividade Educativa, a nota será composta de parte individual na apresentação: zero a 5,00 pontos e parte em grupo, referente ao trabalho escrito de zero até 5,00 pontos.

O exercício de 2ª chamada será realizado, no final do semestre com todo o conteúdo ministrado durante este último módulo ministrado.

EXAME FINAL: constando todo o conteúdo ministrado durante a disciplina.

#### **Referência Bibliográfica Básica:**

- BRASIL, Ministério da Saúde SEGEP. **II Caderno de educação popular em saúde/MS/SGEP/DAGEP**. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 224p.
- FREIRE, Paulo. **Pedagogia do Oprimido**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2005, 42.ª edição.
- FREIRE, Paulo. **Educação como prática da liberdade**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1982, 13ª edição.
- FREIRE, Paulo. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2015, 51ª. Edição.
- PALUDO Conceição. **Educação Popular em busca de alternativas: uma leitura desde o campo democrático popular**. Porto Alegre: Tomo Editorial; Camp, 2001. 272p.

#### **Referência Bibliográfica Complementar**

- ANASTASIOU, L. das G. C. LEONIR P. A: **Estratégias de Ensino** em <http://www.ufmt.br/proeg/arquivos/2dc95cd453e52a78a17dcc157f04dbf6.pdf> 02.02.2015
- BOFF, F. L. **Ecologia: grito da Terra, grito dos pobres**. São Paulo, Ática, 1995.
- CARDOSO, C. M. **A canção da inteireza: uma visão holística da educação**. São Paulo: Summus, 1995.
- FREIRE, P. **Conscientização: Teoria e Prática da Libertação** – Uma Introdução ao Pensamento de Paulo Freire. 3ª Ed. São Paulo: Editora Moraes, 1980.

- \_\_\_\_\_. **Educação e Mudança**. 13ª Ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1987.
  - MORIN, E. Os sete saberes necessários à educação do futuro. São Paulo: UNESCO/ Cortez Editora, 2000.
  - REIS, D.C. **Educação em Saúde: Aspectos históricos e conceituais**: In: Grazinelli, M.F.; outros (orgs.) Educação em Saúde: Teoria, Método e Imaginação. Belo Horizonte: Ed. UFMG, 2006.
  - \_\_\_\_\_. **Educação em Saúde Aspectos históricos e conceituais**  
[http://sesi.webensino.com.br/sistema/webensino/aulas/12327\\_1315/02%20-%20Educ\\_em\\_Saude.pdf](http://sesi.webensino.com.br/sistema/webensino/aulas/12327_1315/02%20-%20Educ_em_Saude.pdf) em 10.02.2015
  - ZABALA, A. **A prática educativa: como ensinar**. Porto Alegre: Editora Artes Médicas Sul Ltda., 1998.
- 

### **Disciplina: Pensamento Social em Saúde III**

**Carga horária teórica:** 40h

**Ementa:** Curso de Vida. Cuidado. Biopolítica e Biopoder. Vulnerabilidade.

**Eixo:** Ciências Humanas e Sociais em Saúde

#### **Competências:**

- Compreender o desenvolvimento humano à luz da perspectiva sociocultural.
- Analisar os impactos psicossociais no curso de vida dos sujeitos;
- Identificar as situações de vulnerabilidade (individual, social e programática) na interface com a biografia das pessoas no âmbito da saúde;
- Conhecer as noções de Biopoder e Biopolítica e suas implicações ao cuidado e saúde.

#### **Habilidades:**

- Propiciar aos discentes uma reflexão sobre os aspectos históricos, sociais e culturais que tangenciam o desenvolvimento humano;

- Refletir sobre o Curso de Vida e sua interface nas práticas de cuidado;
- Inserir o estudante no debate acerca da Biopolítica e do Biopoder;
- Possibilitar aos estudantes uma compreensão sobre os aspectos que envolvem a vulnerabilidade (individual, social e programática).

**Conteúdo Programático:**

1. Desenvolvimento Humano
  - a) Infância;
  - b) Juventude;
  - c) Maturidade;
  - d) Velhice
2. Conceito de Curso de Vida
3. Escola de Chicago
4. História da Loucura
5. Bipolítica e Biopoder
6. Vulnerabilidade

**Critérios de Avaliação do Processo ensino-aprendizagem:**

O aluno terá duas notas obtidas da seguinte forma:

1ª nota: Prova teórica e individual.

2ª nota: Seminário (nota individual na apresentação: zero a 7,00 pontos + trabalho escrito (em grupo: zero até 3,00 pontos). Total da 2ª avaliação: 10,00.

O exercício de 2ª chamada será realizado, no final do semestre com todo o conteúdo ministrado durante este último módulo ministrado.

EXAME FINAL: constando todo o conteúdo ministrado durante a disciplina.

**Referência Bibliografia Básica**

- AYRES, J. R. C. M. et al. **Risco, vulnerabilidade e práticas de prevenção e promoção de saúde.** In: CAMPOS, G. W. S. et al. Tratado de Saúde Coletiva. São Paulo: Hucitec. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 2009. p. 375-417.
- AYRES, J. R. C. M. **Cuidado e Reconstrução das Práticas de Saúde.** In: MINAYO, M. C. S; COIMBRA JR, C. E. A. (orgs.) **Críticas e atuantes: ciências sociais e humanas em saúde na América Latina** [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2005. p.91-108.
- DEBERT, G. G. **A antropologia e o estudo dos grupos e das categorias de idade.** In: Barros, M. M. L. (org.) Velhice ou terceira idade: estudos antropológicos sobre identidade, memória e política. p. 49-67
- \*\*ELDER JR, G. H .**The life course as developmental theory.** Child Development. February, 1998, Volume 69, Number 1, Pages 1-12.
- FOUCAULT, M. **Microfísica do Poder.** 25ª ed. São Paulo: Graal, 2012.p.431
- FRANCH, M. **Entre a fantasia e a exploração: tempo e trabalho entre jovens de grupos populares do Grande Recife.** In: LONGHI, M.; ALMEIDA, M. C. L. (orgs.) Etapas da vida, jovens e idosos na contemporaneidade. Recife: Ed. Universitária da UFPE, 2011. (série família e gênero, n. 15) p. 15-43.
- NERI, A. L. **Paradigmas contemporâneos sobre o desenvolvimento humano em psicologia e em sociologia.** In: NERI, A. L. (org.) Desenvolvimento e Envelhecimento: perspectivas biológicas, psicológicas e sociológicas. Campinas, SP: Papyrus, 2001. p.11-37.
- SEGALEN, M. Sociologia da Família. Lisboa/Portugal: Terramar Editores Distribuidores e Livreiros Ltda. 1996, p. 9-20.
- VELHO, G. **Trajectoria Individual e Campo de Possibilidades.** In: VELHO, G. Projeto de Metamorfose. 3ª ed. 2003, Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., p.31-48.



## Referência Bibliografia Complementar

- ARENDT, H. **Entre o passado e o futuro**. 5ª ed. – 2ª reimp. São Paulo: Editora Perspectiva S. A. 2002.
- FOUCAULT, M. **Vigiar e Punir: história da violência nas prisões**. 35ª ed. Rio de Janeiro: Vozes, 2008.
- FOUCAULT, M. **A História da Loucura**. 9ª ed. Perspectiva, 2013.
- \*\* Será disponibilizado o texto traduzido.

---

## **Disciplina: Atividade de Campo IV: Gestão na Atenção Especializada e Hospitalar**

**Carga horária teórica:** 40h

**Carga horária prática:** 120h

**Ementa:** Propõe a vivência dos estudantes do curso de graduação em Saúde Coletiva nos serviços de saúde da média e alta complexidade do sistema de saúde no município, identificando sua estrutura e funcionamento bem como a percepção dos profissionais e usuários envolvidos.

**Eixo:** Política, planejamento e gestão em saúde

### **Competências:**

- Conhecer a estrutura dos serviços de média e alta complexidade em saúde.
- Compreender o funcionamento dos serviços de média e alta complexidade.
- Aplicar os conceitos de gestão hospitalar na prática do serviço.

### **Habilidades:**

- Realizar diagnóstico dos serviços de saúde;
- Conduzir abordagens individuais e coletivas junto a usuários e profissionais dos serviços de saúde;
- Conhecer a estrutura administrativa dos serviços de saúde;
- Analisar a oferta e procura pelos serviços de saúde prestado nos estabelecimentos de saúde.

**Conteúdo Programático:**

- 1.Assistência hospitalar
- 2.Média e Alta complexidade em saúde
- 3.Gestão Hospitalar

**Critérios de Avaliação do Processo ensino-aprendizagem:**

Em cada fase desenvolvida ao longo do semestre, serão considerados como critérios de avaliação:

Frequência do estudante nas atividades teóricas e práticas (FREQ): registrada em ficha com esta finalidade e assinada pelo estudante e tutor/docente, para a qual será atribuída uma nota no valor de 0 a 10,0 pontos de acordo com o percentual de presença (exemplo: 75% de frequência será nota 7,50). Uma média das frequências de cada fase será calculada e comporá 20% da média final da disciplina.

Apresentação dos resultados (AR): Encontro em sala-de-aula com o docente responsável pela disciplina para Apresentação dos Resultados em formato de seminários para cada fase vivenciada. Para cada AR será atribuída uma nota no valor de 0 a 10,0 pontos. Uma média das frequências de cada fase será calculada e comporá 40% da média final da disciplina.

Trabalho Final do Período (TFP): consiste em um trabalho que sistematiza os resultados das vivências práticas ao longo do semestre letivo e os articula com os conteúdos teóricos de cada disciplina do 4º período do curso de graduação em Saúde Coletiva: Administração e Planejamento em Saúde I, Epidemiologia e Serviços de Saúde, Pensamento Social III e Educação Popular e Saúde.

**Referência Bibliografia Básica**

- GIOVANELLA, L; ESCOREL, S. (org.). **Políticas e sistema de saúde no Brasil**. Editora Fiocruz: Rio de Janeiro, 2013.

- MENDES, E. V. **Redes de atenção à saúde**. Organização Panamericana de Saúde: Brasília, 2011.
- GONÇALVES, E. L. **Gestão hospitalar: administrando o hospital moderno**. São Paulo: Editora Saraiva, 2006.

### Referência Bibliografia Complementar

- FOUCAULT, M. **O nascimento da clínica**. São Paulo: Editora Forense Universitária, 2011.
- BURMESTER, H. (org.) **Manual de gestão hospitalar do CQH**. São Caetano do Sul, SP: Yendis Editora, 2009.

---

### **Disciplina: Epidemiologia e Serviços de Saúde**

**Carga horária teórica:** 60h

**Carga horária prática:** 20h

**Ementa:** Os Usos da Epidemiologia. A Epidemiologia e o Sistema de Saúde. A Epidemiologia em Serviços de Saúde. A Epidemiologia e o Planejamento em saúde. A Vigilância em Saúde. Bases Legais da Vigilância em Saúde no SUS. Os Núcleos Hospitalares de Epidemiologia.

**Eixo: Epidemiologia e Métodos Quantitativos**

**Competências:**

- Reconhecer as possibilidades de contribuição da epidemiologia
- Identificar o papel da epidemiologia no desenvolvimento das atividades dos serviços de saúde
- Conhecer a desenvoltura da vigilância epidemiológica no enfrentamento dos agravos à saúde
- Identificar a contribuição da epidemiologia para o planejamento em saúde

**Habilidades:**

- Realizar diagnóstico epidemiológico
- Utilizar o método epidemiológico para a realização do enfrentamento de agravos à saúde mediante a Vigilância Epidemiológica
- Aplicar o conhecimento da epidemiologia na elaboração do planejamento em saúde

**Conteúdo Programático:**

- Desenvolvimento histórico da Vigilância em Saúde (Epidemiológica, Ambiental e Sanitária) no mundo e SUS;
- Aspectos teóricos e conceituais das possibilidades da epidemiologia para o desenvolvimento de sistemas de saúde;
- Usos tecnológicos da Epidemiologia para o desenvolvimento de programas e serviços de saúde;
- Bases normativas da Vigilância Epidemiológica (VE);
- Políticas e programas de VE desenvolvidas na esfera municipal;
- Estrutura e funcionamento dos Núcleos Hospitalar de Epidemiologia

**Critérios de Avaliação do Processo ensino-aprendizagem:**

A avaliação se fará de forma processual, através da freqüência às aulas e da participação nas diversas atividades: apresentação de tarefas; realização de seminários e produção de um trabalho final. Serão utilizados sistematicamente pré e pós-testes individuais e em grupo. Avaliações periódicas serão utilizadas visando a sistematização e integração do conhecimento.

**Referência Bibliografia Básica**

- ALMEIDA FILHO, N, BARRETO, M.L **Epidemiologia & Saúde: Fundamentos, métodos, aplicações.**, Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012

- ALMEIDA FILHO, N. ROUQUAYROL, M.Z. **Introdução à Epidemiologia**. 4ª Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Guia de Vigilância Epidemiológica**. 7 Ed. Brasília: Ministério da saúde, 2009.
- CAMPOS, et al. **Tratado de Saúde Coletiva**. 2 Ed. São Paulo-Rio de Janeiro: HUCITEC-FIOCRUZ, 2009.
- MEDRONHO, R.A. **Epidemiologia**. 2 Ed. São Paulo: Atheneu, 2009
- OPAS. El desafio de la Epidemiologia
- PAIM, J.S & Almeida Filho N. **Saúde Coletiva: Teoria e Prática**. 1. Ed. Rio de Janeiro: MedBook, 2014

#### Referência Bibliografia Complementar

- PAIM, J.S. **Epidemiologia e planejamento: a recomposição das práticas epidemiológicas na gestão do SUS**. Ciência e saúde Coletiva 8(2) 557-567, 2003.
- [Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica](#). Português | Vigilância em Saúde | ID: ms-23246. Acessado pelo endereço - [http://pesquisa.bvsalud.org/bvsms/index.php?fb=&q=tombo%3A10001%24+and+db%3A%22TXTC%22&where=&filter\[mh\\_cluster\]\[\]=vigil%C3%A2ncia+epidemiol%C3%B3gica#year\\_cluster](http://pesquisa.bvsalud.org/bvsms/index.php?fb=&q=tombo%3A10001%24+and+db%3A%22TXTC%22&where=&filter[mh_cluster][]=vigil%C3%A2ncia+epidemiol%C3%B3gica#year_cluster)
- BRASIL. **Boletins Epidemiológicos**. <http://abcd-ms.bvs.br/cgi-bin/wxis.exe/iah/scripts/>
- BRASIL. **Situação Epidemiológica da Epidemia de Dengue, Zika e Chikugunya**. <http://combateaedes.saude.gov.br/situacao-epidemiologica>.

## **Disciplina: Administração e Planejamento em Saúde I**

**Carga horária teórica:** 80h (60h T / 20h P)

**Ementa:** Aborda os princípios e fundamentos da administração pública aplicados à saúde bem como temas centrais da área do planejamento e gestão em saúde: monitoramento, controle e avaliação, regulação, financiamento e economia da saúde no contexto dos serviços estruturados em redes e compondo os sistemas de saúde.

**Eixo:** Política, planejamento e gestão em saúde

### **Competências:**

- Conhecer os princípios e fundamentos da administração pública aplicados à saúde;
- Compreender o monitoramento, controle, avaliação, regulação e auditoria em saúde como ferramentas do planejamento e da gestão em saúde;
- Entender a estrutura e funcionamento das redes de atenção à saúde;
- Entender os princípios e fundamentos da economia e do financiamento da saúde.

### **Habilidades:**

- Participar de simulações de cenários reais sobre serviços de saúde;
- Aplicar conceitos relacionados à administração para os serviços de saúde;
- Desenvolver oficinas de planejamento em saúde.

### **Conteúdo Programático:**

- Princípios e fundamentos da administração pública aplicados à saúde;
- Monitoramento, controle e avaliação em saúde;
- Auditoria no âmbito do Sistema Único de Saúde;
- Redes de Atenção à Saúde;
- Regulação em Saúde;
- Economia e financiamento da saúde.

### **Critérios de Avaliação do Processo ensino-aprendizagem:**

É realizada, ao longo de todo o curso, por avaliações formativas e somativas, para permitir o acompanhamento do processo ensino-aprendizagem e determinar o alcance dos objetivos educacionais e de aprendizagem preestabelecidos. Os estudantes serão avaliados por uma composição de métodos de avaliação, aplicados de forma articulada, para obter maior visibilidade às aprendizagens:

Exercício de Avaliação Cognitiva (Eac): consiste em uma avaliação escrita, individual e sem consulta a material didático, realizada ao final de cada módulo temático. No decorrer do semestre letivo ocorrerão 4 Eac, cada um no valor de 0 a 10 pontos e com peso de 25% na composição da média dos Eac (EAC\_MED), que comporá 50% da média final da disciplina.

Feedback (Feed): A autoavaliação, avaliação dos pares e a avaliação do docente são avaliações do processo de aprendizagem predominantemente formativas realizadas verbalmente e aplicadas ao final de cada módulo temático. A participação ativa dos estudantes em cada Feedback realizado terá um valor de 0 a 10 pontos atribuídos e com peso de 25% na composição da média dos 4 Feedbacks realizados ao longo do semestre letivo (FEED\_MED), que comporá 20% da média final da disciplina.

Trabalho Final do Período (TFP): consiste em um trabalho elaborado conforme normas apresentadas pela disciplina “Atividade de Campo IV (Média e Alta complexidade no município)” articulando as disciplinas vivenciadas no 4º período do curso de graduação em Saúde Coletiva: Epidemiologia e serviços de saúde, Pensamento Social III, Educação Popular e Saúde, Atividade de Campo IV. A este trabalho será atribuída uma nota no valor de 0 a 10 pontos, que comporá 30% da média final da disciplina.

Para o cálculo das médias serão utilizadas as seguintes fórmulas:

$$EAC\_MED = Eac1 * 0,25 + Eac2 * 0,25 + Eac3 * 0,25 + Eac4 * 0,25$$

$$FEED\_MED = Feed1 * 0,25 + Feed2 * 0,25 + Feed3 * 0,25 + Feed4 * 0,25$$

$$TFP\_MED = TFP * 1,00$$

$$\text{MÉDIA FINAL} = \text{EAC\_MED} * 0,50 + \text{FEED\_MED} * 0,20 + \text{TFP\_MED} * 0,30$$

O estudante que não atingir a média final igual ou superior a 7,0 pontos, recorrerá ao Exercício de Avaliação Cognitiva Final que corresponde a uma avaliação escrita, individual e sem consulta a material didático realizada ao final do semestre letivo

### Referência Bibliografia Básica

- CONSELHO NACIONAL DE SECRETÁRIOS DE SAÚDE. **A gestão do SUS**. Brasília: CONASS, 2015. (Coleção para entender a gestão do SUS 2015).
- GIOVANELLA, L; ESCOREL, S. (org.). **Políticas e sistema de saúde no Brasil**. Editora Fiocruz: Rio de Janeiro, 2013.
- MENDES, E. V. **Redes de atenção à saúde**. Organização Panamericana de Saúde: Brasília, 2011.

### Referência Bibliografia Complementar

- BRASIL. Ministério da Saúde. **Auditoria do SUS: orientações básicas**. Brasília, 2011.
- CONSELHO NACIONAL DE SECRETÁRIOS DE SAÚDE. **A atenção primária e as redes de atenção à saúde**. Brasília: CONASS, 2015. (Coleção para entender a gestão do SUS 2015).
- MALIK, A. M. et al. **Gestão de recursos humanos**. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, 1998. (Série Saúde & Cidadania).
- VECINA NETO, G.; REINHARDT FILHO, W. **Gestão de recursos materiais e medicamentos**. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, 1998. (Série Saúde & Cidadania).



## **Quinto Período**

**Abaixo está o elenco de Componentes Curriculares do Quinto Período**

**Quadro V** Componentes Curriculares do Quinto Período com carga horária

Componente Curricular	Carga Horária		
	Teórica	Prática	Total
Atividade de Campo V: Gestão no Nível Estadual	60	100	160
Administração e Planejamento em Saúde II	40	40	80
Epidemiologia IV: Epidemiologia e a Produção do Conhecimento	60	20	80
Ciências Humanas e Sociais em Saúde V	60	20	80
<b>Subtotal</b>	<b>220</b>	<b>180</b>	<b>400</b>

### **Componente Curricular: Atividade de Campo V: Gestão no Nível Estadual**

**Carga horária** : 160h (60h T/ 100h P)

**Ementa:** Estrutura, funcionamento e dinâmica da SES. A gestão estadual do sistema de saúde. Áreas da gestão: Planejamento, Modalidade de gestão, Organização da atenção à saúde, Vigilância em saúde, Gestão das pessoas, do trabalho e da educação em saúde, Controle social, Ciência e Tecnologia, Regulação, controle, avaliação e auditoria, Informação em saúde, Gestão da organização, Gestão administrativa e financeira.

**Eixo:** Política, planejamento e gestão em saúde

#### **Competências:**

- Compreender a estrutura, organograma e funcionamento da Secretaria Estadual de Saúde;
- Reconhecer o papel do planejamento em saúde com foco na regionalização;
- Identificar as ações realizadas pelas áreas prioritárias da atenção à saúde: saúde da mulher, da criança e adolescente, saúde do idoso e homem;
- Reconhecer as estratégias de participação social propostas pela gestão estadual de saúde.

#### **Habilidades:**

- Vivenciar a prática da gestão estadual nas áreas da vigilância em saúde, regulação em saúde e na gestão do trabalho e da educação na saúde a nível estadual.

**Conteúdo Programático:**

- Gestão Estadual de Saúde
- Planejamento em Saúde
- Vigilância em Saúde
- Gestão do trabalho e da educação na saúde
- Controle Social em Saúde
- Regulação em Saúde
- Monitoramento, Controle e Avaliação em Saúde
- Auditoria em Saúde

**Critérios de Avaliação do Processo ensino-aprendizagem:**

Em cada fase desenvolvida ao longo do semestre, serão considerados como critérios de avaliação:

Frequência do estudante nas atividades teóricas e práticas (FREQ): registrada em ficha com esta finalidade e assinada pelo estudante e tutor/docente, para a qual será atribuída uma nota no valor de 0 a 10,0 pontos de acordo com o percentual de presença (exemplo: 75% de frequência será nota 7,50). Uma média das frequências de cada fase será calculada e comporá 20% da média final da disciplina.

Apresentação dos resultados (AR): Encontro em sala-de-aula com o docente responsável pela disciplina para Apresentação dos Resultados em formato de relatórios para cada fase vivenciada. Para cada AR será atribuída uma nota no valor de 0 a 10,0 pontos. Uma média das frequências de cada fase será calculada e comporá 40% da média final da disciplina.

Trabalho Final do Período (TFP): consiste em um trabalho que sistematiza os resultados das vivências práticas ao longo do semestre letivo e os articula com os conteúdos teóricos de cada disciplina do 5º período do curso de graduação em Saúde Coletiva/

### Orientações sobre o TFP

- O trabalho será elaborado pelos grupos de estudantes de acordo com os serviços de saúde em que foram alocados;
- Trabalho escrito: elaborado de acordo com as normas da Associação Brasileira de Normas e Técnicas (ABNT) e contendo capa, folha de rosto, sumário, introdução, objetivos (geral e específicos), metodologia, revisão da literatura, resultados (tabelas, gráficos, quadros, imagens), discussão, conclusão e referências. Data da entrega em versão impressa e encadernada: 06/12/2016.
- Seminário: elaborado em formato de slides no Programa Microsoft Power Point. Cada grupo disporá de 20 minutos para apresentação, sendo que um dos estudantes será sorteado para apresentação. Data:12/12/2016.
- Serão critérios de avaliação: qualidade do material didático; clareza e organização das ideias; atendimento dos objetivos propostos; criticidade quanto aos resultados e discussão; quantidade e qualidade das referências utilizadas.
- **IMPORTANTE:** articular os resultados encontrados na vivência das práticas com os conteúdos teóricos de cada disciplina. Sugere-se que procure o(a) docente responsável pelas disciplinas para auxílio nesta tarefa.

Para o cálculo das médias serão utilizadas as seguintes médias:

$$\text{MED\_AR} = \text{AR1} * 0,20 + \text{AR2} * 0,20 + \text{AR3} * 0,20 + \text{AR4} * 0,20 + \text{AR5} * 0,20$$

$$\text{MED\_FREQ} = \text{FREQ1} * 0,20 + \text{FREQ} * 0,20 + \text{FREQ3} * 0,20 + \text{FREQ4} * 0,20 + \text{FREQ5} * 0,20$$

$$\text{MED\_TFP} = \text{TFP} * 1,00$$

$$\text{MÉDIA FINAL} = \text{MED\_AR} * 0,40 + \text{MED\_FREQ} * 0,20 + \text{MED\_TFP} * 0,40$$

### Referência Bibliografia Básica

- CONSELHO NACIONAL DE SECRETÁRIOS DE SAÚDE. **A gestão do SUS**. Brasília: CONASS, 2015. (Coleção para entender a gestão do SUS 2015).
- GIOVANELLA, L; ESCOREL, S. (org.). **Políticas e sistema de saúde no Brasil**. Editora Fiocruz: Rio de Janeiro, 2013.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de Planejamento do SUS**. Brasília, 2016. Disponível em:  
<[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/articulacao\\_interfederativa\\_v4\\_manual\\_planejamento\\_atual.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/articulacao_interfederativa_v4_manual_planejamento_atual.pdf)>.

### Referência Bibliografia Complementar

- CONSELHO NACIONAL DE SECRETÁRIOS DE SAÚDE. **Gestão do trabalho e da educação em saúde**. Brasília: CONASS, 2011. (Coleção para entender a gestão do SUS 2011). Disponível em:  
<[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/para\\_entender\\_gestao\\_sus\\_v.9.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/para_entender_gestao_sus_v.9.pdf)>.
- FARIAS, S.F.; GURGEL JÚNIOR, G.D.; COSTA, A.M. **A regulação no setor público de saúde: um processo em construção**. IN: FIOCRUZ. **Qualificação de gestores do SUS**. Brasília, 2013. Disponível em:  
<[http://www5.ensp.fiocruz.br/biblioteca/dados/txt\\_351476802.pdf](http://www5.ensp.fiocruz.br/biblioteca/dados/txt_351476802.pdf)>.
- SECCHI, L. **Políticas públicas: conceitos, esquemas de análise, casos práticos**. 2. Ed. Cengage Learning: São Paulo, 2013.

**Componente curricular: Administração e Planejamento em Saúde II****Carga horária teórica:** 80h (40hT/40hP)

**Ementa:** Aborda a análise das políticas públicas de saúde bem como temas centrais da área do planejamento e gestão em saúde: regionalização, regulação em saúde, instrumentos de planejamento, gestão do trabalho e da educação na saúde no contexto da gestão estadual de saúde.

**Eixo:** Política, planejamento e gestão em saúde

**Competências:**

- Analisar as políticas públicas de saúde;
- Compreender as políticas de regionalização e de regulação em saúde;
- Conhecer os Instrumentos de Planejamento em Saúde no âmbito do SUS;
- Entender a responsabilidade fiscal na gestão pública de saúde;
- Discutir Política de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde.

**Habilidades:**

- Participar de oficinas de análise de políticas públicas de saúde;
- Elaborar planos, programações e relatórios utilizados na saúde;
- Aplicar os conceitos de responsabilidade fiscal na prática dos serviços de saúde.

**Conteúdo Programático:**

- Análise das políticas públicas de saúde;
- Política de Regionalização da saúde;
- Política de Regulação em Saúde;
- Instrumentos de Planejamento em Saúde no âmbito do SUS;
- Responsabilidade fiscal na gestão pública de saúde;
- Política de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde.

**Critérios de Avaliação do Processo ensino-aprendizagem:**

É realizada, ao longo de todo o curso, por avaliações formativas e somativas,

**Faculdade de Ciências Médicas de Pernambuco**

Rua Arnóbio Marques, 310, Sto. Amaro, Recife-PE | CEP: 50100-130

Fone: (81) 31833536 | Fax: (81) 31833522 | CNPJ: 11.022.597/0002-72

para permitir o acompanhamento do processo ensino-aprendizagem e determinar o alcance dos objetivos educacionais e de aprendizagem preestabelecidos. Os estudantes serão avaliados por uma composição de métodos de avaliação, aplicados de forma articulada, para obter maior visibilidade às aprendizagens:

Exercício de Avaliação Cognitiva (Eac): consiste em uma avaliação escrita, individual e sem consulta a material didático, realizada ao final de cada módulo temático. No decorrer do semestre letivo ocorrerão 4 Eac, cada um no valor de 0 a 10 pontos e com peso de 25% na composição da média dos Eac (EAC\_MED), que comporá 50% da média final da disciplina.

Feedback (Feed): A autoavaliação, avaliação dos pares e a avaliação do docente são avaliações do processo de aprendizagem predominantemente formativas realizadas verbalmente e aplicadas ao final de cada módulo temático. A participação ativa dos estudantes em cada Feedback realizado terá um valor de 0 a 10 pontos atribuídos e com peso de 25% na composição da média dos 4 Feedbacks realizados ao longo do semestre letivo (FEED\_MED), que comporá 20% da média final da disciplina.

Trabalho Final do Período (TFP): consiste em um trabalho elaborado conforme normas apresentadas pela disciplina “Atividade de Campo IV (Média e Alta complexidade no município)” articulando as disciplinas vivenciadas no 4º período do curso de graduação em Saúde Coletiva: Epidemiologia e serviços de saúde, Pensamento Social III, Educação Popular e Saúde, Atividade de Campo IV. A este trabalho será atribuída uma nota no valor de 0 a 10 pontos, que comporá 30% da média final da disciplina.

Para o cálculo das médias serão utilizadas as seguintes fórmulas:

$$\text{EAC\_MED} = \text{Eac1} * 0,25 + \text{Eac2} * 0,25 + \text{Eac3} * 0,25 + \text{Eac4} * 0,25$$

$$\text{FEED\_MED} = \text{Feed1} * 0,25 + \text{Feed2} * 0,25 + \text{Feed3} * 0,25 + \text{Feed4} * 0,25$$

$$\text{TFP\_MED} = \text{TFP} * 1,00$$

$$\text{MÉDIA FINAL} = \text{EAC\_MED} * 0,50 + \text{FEED\_MED} * 0,20 + \text{TFP\_MED} * 0,30$$

O estudante que não atingir a média final igual ou superior a 7,0 pontos, recorrerá ao Exercício de Avaliação Cognitiva Final que corresponde a uma avaliação escrita, individual e sem consulta a material didático realizada ao final do semestre letivo.

### Referência Bibliografia Básica

- CONSELHO NACIONAL DE SECRETÁRIOS DE SAÚDE. **A gestão do SUS**. Brasília: CONASS, 2015. (Coleção para entender a gestão do SUS 2015).
- GIOVANELLA, L; ESCOREL, S. (org.). **Políticas e sistema de saúde no Brasil**. Editora Fiocruz: Rio de Janeiro, 2013.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de Planejamento do SUS**. Brasília, 2016. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/articulacao\\_interfederativa\\_v4\\_manual\\_planejamento\\_atual.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/articulacao_interfederativa_v4_manual_planejamento_atual.pdf).

### Referência Bibliografia Complementar

- CONSELHO NACIONAL DE SECRETÁRIOS DE SAÚDE. **Gestão do trabalho e da educação em saúde**. Brasília: CONASS, 2011. (Coleção para entender a gestão do SUS 2011). Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/para\\_entender\\_gestao\\_sus\\_v.9.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/para_entender_gestao_sus_v.9.pdf).
- FARIAS, S.F.; GURGEL JÚNIOR, G.D.; COSTA, A.M. **A regulação no setor público de saúde: um processo em construção**. IN: FIOCRUZ. Qualificação de gestores do SUS. Brasília, 2013. Disponível em: [http://www5.ensp.fiocruz.br/biblioteca/dados/txt\\_351476802.pdf](http://www5.ensp.fiocruz.br/biblioteca/dados/txt_351476802.pdf).
- SECCHI, L. **Políticas públicas: conceitos, esquemas de análise, casos práticos**. 2. Ed. Cengage Learning: São Paulo, 2013.

**Componente Curricular: Epidemiologia IV: Epidemiologia e a Produção do Conhecimento**

**Carga horária:** 80h ( 60hT/20hP)

**Ementa:** Causalidade e Casualidade; Método epidemiológico: hipóteses, variáveis e validade; O risco em epidemiologia; Estudos epidemiológicos; O diagnóstico em epidemiologia. Teste de hipóteses. O valor p e o intervalo de confiança.

**Eixo:** Epidemiologia e Métodos Quantitativos

**Competências:**

- Refletir sobre a complexidade da causalidade em epidemiologia
- Reconhecer modelos explicativos da causalidade dos agravos à saúde
- Identificar a aproximação do conceito de risco como possibilidade de causa e de probabilidade do desenvolvimento de agravos à saúde
- Identificar os desenhos de pesquisa em epidemiológica
- Compreender o diagnóstico em saúde como tarefa metodológica da epidemiologia
- Realizar teste de hipótese

**Habilidades:**

- Aplicar o conceito de causa em investigações epidemiológicas
- Realizar estudos epidemiológicos
- Aplicar estudos epidemiológicos na investigação de surtos

**Conteúdo Programático:**

- A causalidade em Epidemiologia;
- O diagnóstico em epidemiologia;
- O risco em epidemiologia;
- Estudos de Corte Transversal;
- Estudos de Coorte;



- Estudos de Caso Controle;
- Estudos de Intervenção;
- Estudos Ecológicos;
- A interpretação de estudos epidemiológicos;
- Teste de hipótese.

### **Critérios de Avaliação do Processo ensino-aprendizagem:**

A avaliação se fará de forma processual, através da frequência às aulas e da participação nas diversas atividades: apresentação de tarefas para o grupo; interpretação de artigo científico e mediante avaliações objetiva e individual.

- **Referência Bibliografia Básica:**
- ROUQUAYRO, L.M.Z & Silva MGC. **Epidemiologia e & Saúde**. 7 ed. Rio de Janeiro: MedBook, 2013
- ALMEIDA FILHO, N.; BARRETO, M. (Org.). **Epidemiologia e Saúde: fundamentos, métodos, aplicações**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.
- MEDRONHO, A. M. **Epidemiologia**. 2 Ed. São Paulo: Editora Atheneu, 2009.
- ALMEIDA FILHO, N., ROUQUAYRO, L.M.Z. **Introdução à Epidemiologia**. 4 Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.
- FILHO, M. B.; ASSIS, A. M.; KAC, G. **Transição Nutricional: conceito e características**. In: KAC, G.; SICHIERI, R.; GIGANTE, D. P. (Org.). **Epidemiologia Nutricional**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz/Atheneu, 2007.

### **Referência Bibliografia Complementar:**

- PEREIRA, M.G. **Epidemiologia: Teoria e Prática**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1995

---

**Componente Curricular: Ciências Humanas e Sociais em Saúde V**

**Carga horária:** 80h (60hT/ 20hP)

**Ementa:** Relações de Poder, Processos de Subjetivação e saúde. Identidade. Grupos Institucionalizados e Processos de Estigmatização. Estado e Desigualdades em saúde na interface com família, gênero, classe e raça/etnia. Indivíduo e Sociedade. Normal e Patológico. *Empowerment*.

**Eixo:** Ciências Humanas e Sociais em Saúde

**Competências:**

- Identificar processos de estigmatização em saúde à luz da reflexão sobre o normal e o patológico;
- Ampliar o olhar do/a discente para a apreensão do processual da consciência histórica no indivíduo biológico na caracterização do processo de subjetivação;
- Compreender a violência estrutural e sua repercussão nas desigualdades em saúde dentro da perspectiva da complexidade na saúde;
- Identificar as situações de vulnerabilidade (individual, social e programática) e sua aplicabilidade na atenção psicossocial;
- Possibilitar o pensamento crítico acerca das noções de família, gênero, classe, raça/etnia, saúde, Estado na interface com a saúde.

**Habilidades:**

1. Propiciar aos discentes uma reflexão sobre os processos de subjetivação que envolve o cuidado em saúde;
2. Inserir o estudante no debate acerca das Desigualdades Sociais em Saúde e a patologização da vida cotidiana;
3. Possibilitar aos estudantes uma compreensão sobre os aspectos que envolvem a vulnerabilidade (individual, social e programática) e a violência estrutural;
4. Propiciar a reflexão sobre grupos institucionalizados, processos de estigmatização e *empowerment*.

**Conteúdo Programático:**

- Indivíduo e Sociedade.
- Sociedade de Risco e Globalização.
- Normal e Patológico.
- Grupos Institucionalizados e Processos de Estigmatização.
- Identidade.
- Relações de Poder, Processos de Subjetivação e saúde
- Outsiders.
- Família e Gênero.
- *Empowerment*.
- Classe, raça, gênero, saúde e Estado.
- Violência estrutural.
- Estigma, Discriminação e Vulnerabilidade no cuidado em saúde.

**Avaliação do Processo ensino-aprendizagem:**

O aluno terá duas notas obtidas da seguinte forma:

1ª nota: Prova teórica e individual.

2ª nota: Seminário (nota individual na apresentação: zero a 7,00 pontos + trabalho escrito (em grupo: zero até 3,00 pontos). Total da 2ª avaliação: 10,00.

O exercício de 2ª chamada será realizado, no final do semestre com todo o conteúdo ministrado durante este último módulo ministrado.

EXAME FINAL: constando todo o conteúdo ministrado durante a disciplina.

### Referência Bibliografia Básica:

- AYRES, J. R. C. M. et al. **Risco, vulnerabilidade e práticas de prevenção e promoção de saúde.** In: CAMPOS, G. W. S. et al. **Tratado de Saúde Coletiva.** São Paulo: Hucitec. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 2009. p. 375-417.
- AYRES, J. R.; PAIVA, V.; FRANÇA, I. **Conceitos e Práticas de Prevenção: da história natural da doença ao quadro da vulnerabilidade e direitos humanos.** IN: PAIVA, V.; AYRES, J. R.; BUCHALLA, C. M. (orgs.). **Vulnerabilidade e Direitos Humanos.** Curitiba: Juruá, 2012, p. 71-94.
- BECKER, H. S. **Outsiders: estudos de sociologia do desvio.** Rio de Janeiro: Zahar, 2008.
- CANGUILHEM, G. **O Normal e o Patológico.** Rio de Janeiro: Forense Universitária, 4ª edição, 1995.
- ELIAS, N. **A sociedade dos indivíduos.** Rio de Janeiro: Zahar, 1994.
- ELIAS, N.; SCOTSON, J. L. **Os estabelecidos e os Outsiders.** Rio de Janeiro: Zahar, 2000.
- GOFFMAN, E. **Estigma: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada.** 4ª ed. Rio de Janeiro: LTC, 1988.
- GOFFMAN, E. **Manicômios, prisões e conventos.** 8ª ed. São Paulo: Perspectiva, 2008.
- FOUCAULT, M. **Microfísica do Poder.** 25ª ed. São Paulo: Graal, 2012.p.431.
- GIDDENS, A. **O mundo em descontrole: o que a globalização está fazendo de nós.** Rio de Janeiro/São Paulo: Editora Record. 2011.
- LIMA, J. C. C. Canguilhem e os deslocamentos atuais quanto ao normal e o patológico. **CETEC – Revista de Ciência, Empreendedorismo e Tecnologia** – Ano 4, nº 3, p. 121-129, 2007.
- MINAYO, M. C. S. **A violência sob a perspectiva da saúde pública.** Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 10 (supl. 1): 07-18, 1994.

- PARKER, R; AGGLETON, P. **Estigma, Discriminação e AIDS**. In: *Cidadania e Direitos*, Nº 1, 45p. Rio de Janeiro: Associação Brasileira Interdisciplinar de AIDS, 2001.
- REY, G. R. **Subjetividade e Saúde**. São Paulo: Cortez, 2011.
- SCOTT, JOAN. **Gênero: uma categoria útil de análise histórica**. Recife: Tradução por SOS Corpo. 1995.
- SCOTT, Joan. Experiência. In: SILVA, Alcione Leite ET all (orgs) **Falas de gênero**. Ilha de Santa Catarina: Ed Mulheres, 1999, p. 21-55
- SEGALEN, M. **Sociologia da Família**. Lisboa/Portugal: Terramar Editores Distribuidores e Livreiros Ltda. 1996, p. 9-20.
- SPINK, M. J. **Psicologia Social e Saúde: trabalhando com a complexidade**. *Quaderns de Psicologia*, 2010, 12(1), 41-56.
- VASCONCELOS, E. M. **O poder que brota da dor e da opressão: empowerment, sua história, teorias e estratégias**. São Paulo: Paulus, 2003.

#### Referência Bibliografia Complementar:

- PAULILO, M. A.; J., L. S. **Jovens, drogas, risco e vulnerabilidade: aproximações teóricas**. *Serv. Soc. Rev.*, v.3, n.1, pp.39-60, jul./dez. 2000.
- RONZANI, T. R.; NOTO, A. R.; SILVEIRA, P. S. **Reduzindo o estigma entre usuários de drogas: guia para profissionais e gestores**. Juiz de Fora: Editora: UFJF, 2014

## **Sexto Período**

**Abaixo está o elenco de componentes Curriculares do Sexto Período**

**Quadro VI** Componentes Curriculares do Sexto Período com carga horária

Componente Curricular	Carga Horária		
	Teórica	Prática	Total
Atividade de Campo VI: Gestão no Nível Federal	60	100	160
Administração, Planejamento e Inovação em Ciência e Tecnologia em Saúde	40	40	80
Epidemiologia V: Síntese Epidemiológica	60	20	80
Ciências Humanas e Sociais em Saúde VI	80	00	80
Subtotal	240	160	400

### **Componente Curricular: Atividade de Campo VI: Gestão no Nível Federal**

**Carga Horária: 160h (60T/100P)**

**Ementa:** Organização das instituições públicas federal de saúde; legislação utilizada como instrumento para o processo de administração da política nacional de saúde; Tecnologia em saúde; Complexo industrial de saúde; Sistemas de informação em saúde. Planos Municipais de Saúde.

**Eixo:** Política, Planejamento e Gestão em Saúde

**Competências:**

**Habilidades:**

#### **Conteúdo programático**

Competências e atribuições das esferas de gestão do Sistema de Saúde;  
 Conjuntura atual e o SUS;  
 Sistemas de Informação em Saúde;  
 Programas, ações e serviços de saúde;  
 Saúde Prisional; Saúde Indígena;  
 Trabalho e formas de contratação em Saúde;  
 Programa Mais Médicos do Brasil;  
 Complexo Industrial da Saúde;  
 Tecnologias em Saúde,

**Faculdade de Ciências Médicas de Pernambuco**

Rua Arnóbio Marques, 310, Sto. Amaro, Recife-PE | CEP: 50100-130  
 Fone: (81) 31833536 | Fax: (81) 31833522 | CNPJ: 11.022.597/0002-72

Gestão municipal do SUS;  
Saúde do Trabalhador;  
COSEMS

### **Avaliação do Processo ensino-aprendizagem:**

Seminários, Colóquios, Debates, Processual de acordo com a frequência e avaliação do preceptor dos serviços; construção e apresentação do Trabalho de conclusão do período.

Processual de acordo com a frequência e avaliação do preceptor dos serviços.

- **Referência Bibliografia Básica:**

- Constituição Federal de 1988
  - Lei Federal 8.080/90 e 8.142/90
  - Lei Federal 12.871/2013
  - [Decreto nº 8.065, de 07 de agosto de 2013.](#)  
Aprova a Estrutura Regimental e o Quadro Demonstrativo dos Cargos em Comissão e das Funções Gratificadas do Ministério da Saúde, e dá outras providências.
  - [Decreto nº 8.490, de 13 de julho de 2015.](#) Altera dispositivos do Decreto nº 8.065, de 7 de agosto de 2013, que aprova a Estrutura Regimental e o Quadro Demonstrativo dos Cargos em Comissão e das Funções Gratificadas do Ministério da Saúde e remaneja cargos em comissão
-

**Componente Curricular: Administração, Planejamento e Inovação em Ciência e Tecnologia em Saúde**

**Carga Horária:** 80h ( 40T/40P)

**Ementa:** Elementos teóricos e práticos da gestão de serviço, público e privado, aplicados sobre o desenvolvimento, a difusão e a aplicação da Ciência, Tecnologia e Inovação em saúde. Teorias da inovação e Especificidades da inovação em saúde. Eixos Centrais da Política Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde. Estrutura organizacional, programas dos entes federais do SUS no Estado e da Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos (SCTIE) em Saúde. **As Metodologias do Planejamento Estratégico Governamental (PEG)**, e Planejamento Estratégico Situacional (método PES).

**Eixo:** Política, Planejamento e Gestão em Saúde

**Competências:**

- Analisar as políticas públicas de saúde no nível nacional;
- Conhecer os Instrumentos de Planejamento em Saúde no âmbito do SUS;
- Discutir Política de Ciência e inovação tecnológica em saúde.

**Habilidades:**

- Participar de oficinas de análise e elaboração de políticas públicas de saúde;
- Elaborar planos, programações e relatórios utilizados na saúde;
- Aplicar os conceitos estratégicos de políticas de saúde.

**Conteúdo Programático:**

Administração em saúde; Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde; Eixos Centrais da Política Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde. Agenda Nacional de Prioridades de Pesquisa em Saúde (ANPPS). Complexo Industrial da Saúde, Assistência Farmacêutica e viabilidade econômico-sanitária de empreendimentos públicos. O Setor Privado de Saúde brasileiro como complementar à Política Nacional; Planejamento estratégico em saúde – o Planejamento Estratégico Governamental/ o método PES.

**Faculdade de Ciências Médicas de Pernambuco**

Rua Arnóbio Marques, 310, Sto. Amaro, Recife-PE | CEP: 50100-130  
Fone: (81) 31833536 | Fax: (81) 31833522 | CNPJ: 11.022.597/0002-72



**Critérios de Avaliação do Processo ensino-aprendizagem:** A avaliação acontecerá de forma processual, pelo professor, através da frequência ao módulo, baseada no interesse e na participação nas diversas atividades e, também através dos seminários apresentados e, no final a partir de auto-avaliação e da apresentação de plano de ação para um dos problemas de âmbito nacional a partir do conhecimento da atuação de uma das instituições federais campo de prática, como Trabalho de Conclusão do Período -TCP.

O CC será avaliado pelos professores/tutores, preceptores e alunos, sempre que necessário e, programadamente, no final do semestre letivo, mediante um questionário e uma roda de conversa.

#### **Referência Bibliografia Básica:**

- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Política nacional de ciência, tecnologia e inovação em saúde. 2. Ed. Editora do Ministério da Saúde. Brasília, 2008(2). <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/Politica\\_Portugues.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/Politica_Portugues.pdf)> Acesso em: 22 de fevereiro de 2016.
- BRASIL. Ministério da Ciência e Tecnologia. Plano de Ação em Ciência, Tecnologia e Inovação para o Desenvolvimento Nacional. Brasília, 2007< [http://www.mct.gov.br/upd\\_blob/0203/203406.pdf](http://www.mct.gov.br/upd_blob/0203/203406.pdf)> Aceso em: 22 de fevereiro de 2016.
- BRASIL. Fundação Oswaldo Cruz. [et al.]. **A saúde no Brasil em 2030: diretrizes para a prospecção estratégica do sistema de saúde brasileiro**. Rio de Janeiro : Fiocruz/Ipea/Ministério da Saúde/Secretaria de Assuntos Estratégicos da Presidência da República, 2012.
- ALBUQUERQUE, E. M.; CASSIOLATO, J. E. **As Especificidades do Sistema de Inovação do Setor Saúde**. Belo Horizonte: Fesbe, 2000.
- EDQUIST, C. (Ed.) **Systems of Innovation: technologies, Institutions and organizations**. London, Washington: Pinter, 1997.
- GADELHA, C. A. G.; QUENTAL, C.; FIALHO, B. C. **Saúde e inovação: uma abordagem sistêmica das indústrias da saúde**. **Cad. Saúde Pública**, 19(1):47-60, jan.-fev.2003.

- QUENTAL, C.; GADELHA, C. A. G.; FIALHO, B. C. **O papel dos institutos públicos de pesquisa na inovação farmacêutica.** *Revista de Administração Pública*, 35(5):135-162, set.-out.2001.
- GUIMARÃES, R. **Bases para uma política nacional de ciência, tecnologia e inovação em saúde.** *Ciência & saúde coletiva* vol.9 no.2 Rio de Janeiro Apr./June 2004.
- PINHO, M. **A visão das empresas sobre as relações entre universidade e empresa no Brasil: uma análise baseada nas categorias de intensidade tecnológica.** *Revista de Economia*, v. 37, n. especial, p. 279-306, 2011. Editora UFPR.
- GADELHA, C. A. G. **O complexo industrial da saúde e a necessidade de um enfoque dinâmico na economia da saúde.** *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 8, p.521-535. Rio de Janeiro, 2003a.
- GADELHA, C.A.G.;MALDONADO.J.M.S.V; COSTA,L.S. **O Complexo Produtivo da Saúde e sua Relação com o Desenvolvimento: um olhar sobre a dinâmica da inovação em saúde.**In: GIOVANELLA...
- ALBUQUERQUE, E. M.; SOUZA, S. G. A.; BAESSA, A. R. **Pesquisa e inovação em saúde: uma discussão a partir da literatura sobre economia da tecnologia.** *Ciência & Saúde Coletiva*, 9(2):277-294, 2004.
- QUENTAL, C. *et al.* **Medicamentos genéricos no Brasil: impactos das políticas públicas sobre a indústria nacional.** *Ciência & Saúde Coletiva*, 13(Sup):619-628, 2008.
- SILVA, L.P.A; RAU, C. **O papel da regulação no sistema nacional de inovação em saúde e sua organização política e institucional no Brasil.**  
<http://www.cpgls.pucgoias.edu.br/7mostra/Artigos/SAUDE%20E%20BIOLOGICAS/O%20PAPEL%20DA%20REGULA%C3%87%C3%83O%20NO%20SISTEMA%20NACIONAL%20DE%20INOVA%C3%87%C3%83O%20EM.pdf>  
 Aceso em: 22 de fevereiro de 2016.
- JAKSON,D.T. **O que é planejamento estratégico Situacional?** *Revista espaço Acadêmico*, n.32, Rio de Janeiro, 2004.  
<http://www.espaçoacademico.com.br/032/32ctoni.htm>.

- RIVERA, Francisco Javier Uribe. **Planejamento e Gestão em Saúde: conceito, história e proposta.**/ Francisco Javier Uribe e Elizabeth Artmann-. Rio de Janeiro: FIOCRUZ,2012.

- 

#### Referência Bibliografia Complementar:

- IBAÑEZ, N.; VECINA NETO, G. **Modelos de gestão e o SUS.** Ciência & Saúde Coletiva, 12(Sup):1831-1840, 2007
- DAGNINO, Renato Peixoto. **Planejamento estratégico governamental / Renato Peixoto Dagnino. – 2. ed. reimp. – Florianópolis : Departamento de Ciências da Administração / UFSC, 2012.166p.**
- Brasil. Ministério da Saúde. **Sistema de Planejamento do SUS (PlanejaSUS)** : uma construção coletiva – trajetória e orientações de operacionalização / Ministério da Saúde, Organização Pan-Americana da Saúde. – Brasília : Ministério da Saúde, 2009. 318 p. – (Série B. Textos Básicos de Saúde)  
[http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/planejaSUS\\_livro\\_1a6.pdf](http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/planejaSUS_livro_1a6.pdf)
- RIVERA, Francisco Javier Uribe. **Planejamento e Programação em Saúde: um enfoque estratégico.** Editora Cortez/ABRASCO. Rio de Janeiro,1999.

#### **Componente Curricular: Epidemiologia V: Síntese Epidemiológica**

**Carga Horária:** 80h ( 20T / 60P)

**Ementa:** Aspectos teóricos e conceituais da Epidemiologia. Indicadores e variações epidemiológicas. A Epidemiologia e a Saúde Coletiva. A Epidemiologia e a Clínica Médica. Usos da Epidemiologia. A Causalidade em Epidemiologia. Método epidemiológico: hipóteses, variáveis e validade; O risco em epidemiologia; Estudos epidemiológicos; O diagnóstico em Epidemiologia. Teste de hipóteses. O valor p e o intervalo de confiança. Epidemia de Zica Vírus.

**Eixo: Epidemiologia e Métodos Quantitativos****Competências:**

- Compreender os usos da epidemiologia
- Entender a causalidade em epidemiologia
- Compreender o teste de hipótese
- Conhecer o diagnóstico em epidemiologia
- Conhecer métodos de identificação de epidemias

**Habilidades:**

- Realizar Teste de hipótese
- Realizar diagnóstico epidemiológico
- Realizar análise epidemiológica para identificação de epidemias

**Conteúdo Programático:**

- O objeto da Epidemiologia
- Distribuição de variáveis Epidemiológicas
- Endemias e Epidemias
- Indicadores Epidemiológicos
- O diagnóstico em epidemiologia
- O risco em epidemiologia
- Estudos Epidemiológicos
- A interpretação de estudos epidemiológicos
- Teste de hipótese

**Critérios de Avaliação do Processo ensino-aprendizagem:**

A avaliação se fará de forma processual, através da freqüência às aulas e da participação nas diversas atividades: pós-teste, apresentação seminários, exercícios; interpretação de artigo científico e mediante avaliações escritas em grupo e individual.

**Referência Bibliografia Básica:**

- ALMEIDA, FILHO, N.; Barreto, M. (Org.). **Epidemiologia e Saúde: fundamentos, métodos, aplicações.** Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.
  - ALMEIDA, FILHO, N. **Epidemiologia sem números: uma introdução crítica à Epidemiologia.** Rio de Janeiro: Campus, 1989.
  - ALMEIDA, FILHO, N. **A Clínica e a Epidemiologia.** Rio de Janeiro: APCE, 1992.
  - ALMEIDA, FILHO, N, Rouquayrol MZ. **Introdução à Epidemiologia.** 4ª Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.
  - ANDREY, M.A. ET AL. **Para compreender a ciência: uma perspectiva histórica.** 13ª Ed. Rio de Janeiro: Garamond, 2004.
  - BATISTA FILHO, M; ASSIS, A. M.; KAC, G. **Transição Nutricional: conceito e características.** In: KAC, G.; SICHIERI, R.; GIGANTE, D. P. (Org.). **Epidemiologia Nutricional.** Rio de Janeiro: Editora Fiocruz/Atheneu, 2007.
  - BONITA R, BEAGLEHOLE R, KJELLSTOM. **Epidemiologia Básica.** 2ª Ed. São Paulo: Santos, 2010.
  - MEDRONHO, A. M. **Epidemiologia.** 2ª Ed. São Paulo: Editora Atheneu, 2009.
  - PEREIRA, MG. **Epidemiologia: Teoria e Prática.** Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1995
  - ROUQUAYROL, MZ & SILVA MGC. **Epidemiologia e & Saúde.** 7 ed. Rio de Janeiro: MedBook, 2013
-

## **Componente Curricular: Ciências Humanas e Sociais em Saúde VI**

**Carga Horária: 80h (T)**

**Ementa:** Seguridade social e saúde: concepção e relações intersetoriais. O Estado gerencial e sua relação com o global, o nacional e o local. O futuro do Estado de bem-estar e o lugar da saúde: a centralidade do universalismo básico. Universalidade da saúde como direito e como mercadoria: meio ou fim para a política. Ideologia e Política de Saúde. Desigualdade social e Saúde sob o capitalismo financeiro. Os sistemas de saúde da periferia capitalista: características, racionalidades e limites. O gerencialismo ou nova gestão pública da política de saúde: racionalidades e projetos em conflito. Saúde e movimentos sociais: rural, mulheres, LGBTT, sindical, raça e etnia, saúde mental e religiosos, etc. Ideologias, política e saúde. Tendências contemporâneas da política de Saúde: gerencialismo, privatização, parcerias público-privadas e familismo.

**Eixo: Ciências Humanas e Sociais em Saúde**

**Competências:**

**Habilidades:**

### **Conteúdo Programático:**

- Seguridade social e saúde: concepção e relações intersetoriais;
- Estado gerencial e sua relação com o global, o nacional e o local;
- Estado de bem-estar e o lugar da saúde;
- Universalidade da saúde como direito e como mercadoria;
- Ideologia e Política de Saúde.
- Desigualdade social ;
- O gerencialismo ou nova gestão pública da política de saúde
- Saúde e movimentos sociais.

### **Avaliação do Processo ensino-aprendizagem:**

O aluno terá duas notas obtidas da seguinte forma:

1ª nota: Prova teórica e individual.

2ª nota: Seminário (nota individual na apresentação: zero a 5,00 pontos + trabalho escrito (em grupo: zero até 5,00 pontos). Total da 2ª avaliação: 10,00.

O exercício de 2ª chamada será realizado, no final do semestre com todo o conteúdo ministrado durante este último módulo ministrado.

EXAME FINAL: constando todo o conteúdo ministrado durante a disciplina.

### **Referência Bibliografia Básica:**

- ANDREWS, Christina W. Da década perdida à Reforma Gerencial: 1980-1998. In: ANDREWS, Cristina W. (ORG). **Administração Pública no Brasil: Breve História Política**. São Paulo: Unifesp, 2010. Cap. 4, p. 85-118.
- BEHRING, Elaine Rosseti. **Brasil em contra-reforma: desestruturação do Estado e perda de direitos**. São Paulo: Cortez, 2003.
- CASTELO, Rodrigo. O Social-liberalismo brasileiro e a miséria ideológica da economia de bem estar. In: MOTA, Ana Elizabete. **Desenvolvimento e Construção de Hegemonia: crescimento econômico e reprodução da desigualdade**. São Paulo: Cortez, 2012. p. 46-77.
- DAVIS, Mike. **Planeta favela**. São Paulo: Boitempo, 2006.
- DINIZ, Eli. **Crise, Reforma do Estado e Governabilidade**. São Paulo: Fundação Getúlio Vargas, 1997.
- ENGELS, Friedrich; KAUTSKY, Karl. **O Socialismo Jurídico**. São Paulo: Boitempo, 2012

- ESPING-ANDERSEN, Gosta. O futuro do welfarestate na nova ordem mundial. **Lua Nova**, São Paulo, n. 35, 1995.
- FANON, Frantz. **Os Condenados da Terra**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1968.
- FOUCAULT, Michel. **A Ordem do Discurso**. São Paulo: Edições Loyola, 1971.
- LAURELL, Asa Cristina. Avançando em direção ao passado: política social na América Latina. In: LAURELL, Asa Cristina (Org.). **Estado e políticas sociais no neoliberalismo**. 4ª Ed. São Paulo: Cortez, 2008, p. 151-178.
- LEFEBVRE, Henri. **Marxismo**. Porto Alegre: L&PM Pocket, 2011.
- MIOTO, Regina. Famílias e Políticas Sociais. In: BOSCHETTI, Ivanete et al (Orgs.). **Política Social no Capitalismo: tendências contemporâneas**. São Paulo: Cortez, 2008, p. 130-148.
- OLIVEIRA, Francisco. O surgimento do antivalor: capital, força de trabalho e fundo público. **Revista Novos Estudos CEBRAP**. São Paulo, n. 22, p. 8-28, out./nov., 1988.
- PEREIRA, Potyara. **Política Social: temas e questões**. São Paulo: Cortez, 2011.
- REZENDE, Conceição Aparecida Pereira. O Modelo de Gestão na Saúde e as Ameaças do Projeto Neoliberal. In: **Política de Saúde na atual conjuntura. Modelos de Gestão e agenda para a saúde**. Orgs Maria Inês Bravo ET AL. 2ª ED. Rio de Janeiro. Rede Sírius/Adurj-SSind, 2008.
- SOARES, Raquel Cavalcante. **A contra-reforma na Política de Saúde e o SUS: impactos e demandas ao Serviço Social**. 2010. 1 v. Tese (Doutor) - Curso de Serviço Social, Departamento de Serviço Social, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2010.
- **Referência Bibliografia Complementar:**
- FERNANDES, Florestan. **A revolução burguesa no Brasil**. São Paulo:Global, 2006.
- LYOTARD, Jean-François. **A condição pós-moderna**. 5. Ed. Rio de Janeiro: José Olympio, 1998. 132p.





## **Sétimo Período**

**Abaixo está o elenco de componentes Curriculares do Sétimo Período**

**Quadro VII Componentes Curriculares do Sétimo Período com carga horária**

Componente Curricular	Carga Horária		
	Teórica	Prática	Total
Estágio Curricular Obrigatório I	60	300	360
Metodologia da Pesquisa III: Trabalho de Conclusão do Curso	40	0	40
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>300</b>	<b>400</b>

### **Componente Curricular: ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO – ECO I**

**Carga horária: 360**

**Ementa:** Gestão do trabalho na saúde. Educação permanente em saúde e práticas pedagógicas em serviços de saúde. Educação popular em saúde e ativismo comunitário. Investigação e docência na saúde. Organização da atenção integral à saúde em redes. Promoção da saúde individual e coletiva e práticas coletivas de orientação e intervenção em saúde. Análise e atuação em políticas públicas e de saúde. Participação dos cidadãos em saúde.

#### **Eixo/Núcleo:**

1.Gestão em saúde; 2.Atenção à saúde e 3. Participação e Educação em Saúde.

#### **Competências:**

1. 1Organizar a atenção integral à saúde em redes; Analisar e atuar nas diversas políticas públicas e de saúde; Gerenciar e avaliar da atenção nos diversos níveis;

1.2 Planejar, gerir e avaliar sistemas e serviços de saúde; Fortalecer os sistemas de regulação setorial e fiscalizar a saúde pública para garantir a capacidade institucional de responsabilidade sanitária.

2.1 Promover a saúde individual e coletiva e práticas coletivas de orientação e intervenção em saúde. 2.2 Prevenir e controlar os riscos, agravos dos ambientes e das pessoas;

3.1 Compreender/aplicar os atributos, intelectuais e práticos para: a gestão do trabalho na saúde; para a educação permanente em saúde e práticas pedagógicas em serviços de saúde; para a educação popular em saúde e ativismo comunitário; para a investigação e docência na saúde.

3.2 Analisar e atuar em políticas públicas e de saúde; e desenvolver e estimular a participação dos cidadãos em saúde.

#### **Habilidades:**

**1. O estágio na Atenção Primária será nas Coordenações de área da Diretoria/Departamento de Atenção Básica - DAB / Núcleos de Apoio à Saúde da Família-NASF/Unidade de Saúde da Família-USF e na Diretoria de Planejamento, de Regulação e Auditoria em Saúde de Secretaria Municipal e/ou Estadual, visando a aprendizagem das seguintes habilidades:**

**1.1.1 Atuação em equipes multiprofissionais e interdisciplinares, tendo em vista a prática e a colaboração interprofissional** na escuta das necessidades sociais em saúde;

**1.1.2 Participação no co-gerenciamiento de linhas de cuidado nas redes de atenção à saúde; na integração em rede de ações e serviços com provisão de atenção contínua e longitudinal**, segundo a integralidade e a humanização; no incremento do desempenho dos sistemas de saúde em termos de acesso, eficácia sanitária e eficiência econômica, além da efetividade clínica.

**1.1.3 Participação em equipes de apoio matricial e institucional**, tendo em vista o aporte de saberes da saúde coletiva nos âmbitos da epidemiologia, das ciências sociais e humanas na saúde e do planejamento e avaliação participativos.

**1.1.4 Identificação das necessidades de promoção da saúde junto aos usuários dos serviços sanitários, cuidadores** leigos, familiares, grupos sociais ou comunitários, agentes comunitários de saúde ou outros agentes de intervenção em saúde em territórios, agentes de combate às endemias ou outros agentes de vigilância em saúde, educadores populares em saúde ou outros educadores sociais, no sentido de construir e reconstruir permanentemente valores e atitudes saúde.

**1.1.5 Desenvolvimento de ações de promoção da saúde em diferentes serviços de saúde e outros cenários de atuação**, com ênfase no compartilhamento de conhecimentos com usuários dos serviços de saúde, cuidadores leigos e familiares, ações coletivas de atenção à saúde, envolvendo práticas de grupo, comunitárias e sociointerativas.

**Faculdade de Ciências Médicas de Pernambuco**

Rua Arnóbio Marques, 310, Sto. Amaro, Recife-PE | CEP: 50100-130  
Fone: (81) 31833536 | Fax: (81) 31833522 | CNPJ: 11.022.597/0002-72

**1.1.6 Participação de estratégias interativas para a disseminação de práticas de proteção à saúde coletiva, segundo as necessidades sociais identificadas em territórios,** ambientes, tempos históricos, eventos sociais e culturais, grupos populacionais, situações de vulnerabilidade e mudança nos valores e crenças presentes em populações.

**1.2.1 Participação no planejamento, gestão e avaliação de planos, projetos, programas e ações de saúde,** tendo em vista a articulação de atividades, profissionais, usuários e serviços de saúde.

**1.2.2 Participação na avaliação e monitoramento do desempenho e das respostas dos sistemas e serviços de saúde,** considerando os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), os desafios da Reforma Sanitária Brasileira e as políticas públicas de saúde no Brasil.

**1.2.3 Processos de tomada de decisão para promover a organização de sistemas integrados de saúde** e benefício à saúde das pessoas, segundo padrões éticos, de qualidade e de segurança.

**1.2.4 Atuação com base na compreensão ampliada dos processos de produção de saúde, da dinâmica social, das condições de vida e adoecimento das populações,** dos contextos locoregionais e internacional e da atuação intersetorial em saúde.

**1.2.5 Desenvolvimento da capacidade institucional de planificação e gestão em saúde pública, avaliação do acesso equitativo da população a serviços de saúde** necessários e garantia da melhoria da qualidade dos serviços de saúde individuais e coletivos.

**2. O estágio no Setor de Vigilância à Saúde de Distrito Sanitário e Diretoria de Vigilância em Saúde de Secretaria Municipal e/ou Estadual,** visando a aprendizagem das seguintes habilidades:

**2.1.1 Análise de Situação de Saúde, considerando aspectos demográficos, epidemiológicos, ambientais, socioeconômicos e culturais relativas aos processos de saúde-doença-cuidado-qualidade-de-vida,** visando ampliar a compreensão dos problemas de saúde e o dimensionamento dos recursos para o seu enfrentamento.

**2.1.2 Coordenação e implantação de sistemas de informação, divulgação e comunicação relativos à saúde em populações.**

**2.1.3 Monitoramento da situação de saúde, mediante sistemas de informação e sistemas de vigilância epidemiológica, sanitária, em saúde do trabalhador e em saúde ambiental.**

**2.2.1 Prevenção e controle de condicionantes e determinantes dos estados de saúde-doença-agravos, de riscos e danos à saúde das populações e investigação epidemiológica.**

**2.2.2 Participar de ações da saúde ambiental, geografia da saúde, interação entre a saúde humana e os fatores do ambiente natural e antrópico que a determinam,** condicionam e influenciam, com vistas a melhorar a qualidade de vida do ser humano sob o ponto de vista da sustentabilidade, redução do impacto de emergências e desastres naturais e acidentes com produtos perigosos.

**3 . O estagio a ser vivenciado no SEGETS e nos Conselhos Municipal e Locais de Saúde** tem por foco o contexto de Educação e Participação em Saúde, visando a aprendizagem das seguintes habilidades:

**3.1.1 Elaboração do diagnóstico de educação permanente dos trabalhadores em saúde** com ênfase nas necessidades de capacitação do recurso humano, contemplando as características de saberes em saúde, sócio-demográficas e epidemiológicas da população.

**3.1.2 Participação no planejamento e gestão de projeto de Curso de capacitação** para equipe de saúde.

**3.1.3 Participação no planejamento e gestão de projeto de Curso** para capacitação de grupos comunitários em controle social e vigilância em saúde.

**3.1.4 Acompanhamento, avaliação e proposição de intervenção educativa** das capacitações realizadas ou em curso e dos problemas sanitários que impliquem em riscos iminentes para a saúde.

**3.1.5 Participação nas capacitações e treinamentos** ministrando conteúdo teórico/prático aos participantes e colaborando com as avaliações dos treinandos.

**3.1.6 Realização de registros** das atividades, consolidação e apresentação de relatório do estágio e pesquisa sobre educação e trabalho.

**3.2.1 Análise e interpretação das práticas em saúde, desde os âmbitos locais ou de serviços até os âmbitos macrorregionais, nacional e internacional,** viabilizando canais permanentes e consultivos com os vários segmentos sociais, para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde.

**3.2.2** Construção de modelos participativos no planejamento, gestão e avaliação, na educação, pesquisa e extensão, na clínica, promoção e vigilância da saúde.

**3.2.3** Promoção da atuação crítica e participativa na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde, inclusive nos aspectos econômicos financeiro

**3.2.4** Colaboração na implantação e sustentação de órgãos colegiados compostos por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, assim como de órgãos de assessoramento, conselhos de representantes ou segmentos, comitês temáticos e comissões intergestores, por segmentos, instâncias ou esferas de governo, consultivas ou provisórias.

**3.2.5** Organização de metodologias e tecnologias para formulação, apreciação e tomada de decisão em planos e relatórios de gestão, em plenárias de conselhos ou conselheiros, audiências públicas, consultas populares, conferências, reuniões de consenso etc., assim como a tematização das abordagens em negociação, pactuação e contratualização.

#### **Conteúdo Programático:**

Os núcleos de conhecimentos e práticas exigidos nas DCN dos CGSC para o ECO:

- Gestão em Saúde;
- Atenção à Saúde;
- Educação em Saúde.

#### **Avaliação do Processo ensino-aprendizagem:**

- Avaliação pelo acompanhamento no relato em sala de aula a partir dos diários de campo;
- Avaliação dos preceptores em cada rodízio;
- Realização de registros das atividades, consolidação e apresentação de relatório do estágio e pesquisa em cada rodízio.

**Bibliografia Básica:** As referências serão solicitadas a partir da demanda dos serviços e serão buscadas nas referências já trabalhadas nos períodos anteriores.

## **Componente Curricular: Metodologia da Pesquisa III: Trabalho de Conclusão do Curso**

**Carga Horária: 40 horas**

### **Ementa:**

Trabalho de Conclusão de Curso. Pesquisa quali e quanti. Etapas do projeto de pesquisa. Orientação do TCC.

**Eixo:** Ciências Humanas e Sociais em Saúde

### **Competências:**

- Compreender as etapas da elaboração do projeto de pesquisa para o TCC

### **Habilidades:**

- Elaborar o projeto para o TCC
- Apresentação visual
- Defesa perante banca examinadora

### **Conteúdo Programático:**

O projeto de Pesquisa

Aspectos Éticos: a resolução 466/12

Sistema de Referência Bibliográficas

### **Critérios de Avaliação do Processo ensino-aprendizagem:**

Os estudantes serão avaliados mediante elaboração do projeto para o TCC que terá peso 6. A apresentação será feita para uma banca científica onde cada um dos dois componentes da banca atribuirão uma nota de zero a dez, que terá peso quatro.

### **Referência Bibliográfica Básica:**

- Minayo MCS, Deslandes SF & Gomes R. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 31 ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2012
- Resolução sobre TCC/FCM/UPE

- Tobar F & Yalour MR. Como fazer teses em saúde Pública. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2001
- Resolução 466/12.

#### **Referência Bibliográfica Complementar:**

- Köche JC. Fundamentos de Metodologia Científica: teoria da ciência e iniciação à pesquisa. 21º Ed. Petrópolis: Vozes, 2003
- Marconi MA & Lakatos EM. Metodologia Científica. 3ª Ed. São Paulo: Atlas, 2000
- Alves R. Filosofia da Ciência: introdução ao jogo e suas regras. 2 Ed. São Paulo: Loyola, 2000
- Eco U. Como se faz uma tese. São Paulo: Perspectiva, 1977



## **Oitavo Período**

**Abaixo está o elenco de componentes Curriculares do Oitavo Período**

**Quadro VIII Componentes Curriculares do Oitavo Período com carga horária**

Componente Curricular	Carga Horária		
	Teórica	Prática	Total
Estágio Curricular Obrigatório II	60	300	360
Metodologia da Pesquisa IV: Trabalho de Conclusão do Curso	40	0	40
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>300</b>	<b>400</b>

### **Componente Curricular: ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO – ECO II**

**Carga Horária: 360 h (60T/300P)**

**Ementa:** Análise e atuação em políticas públicas e de saúde. Gestão e avaliação da atenção. Planejamento, gestão e avaliação em sistemas e serviços de saúde. Fortalecimento dos sistemas de regulação setorial e fiscalização em saúde pública para a garantia da capacidade institucional de responsabilidade sanitária

#### **Eixo/Núcleo:**

1. Gestão em saúde; 2. Atenção à saúde e 3. Participação e Educação em Saúde.

#### **Competências:**

1. 1 Organizar a atenção integral à saúde em redes; Analisar e atuar nas diversas políticas públicas e de saúde; Gerenciar e avaliar da atenção nos diversos níveis;

1.2 Planejar, gerir e avaliar sistemas e serviços de saúde; Fortalecer os sistemas de regulação setorial e fiscalizar a saúde pública para a garantir a capacidade institucional de responsabilidade sanitária.

2.1 Promover a saúde individual e coletiva e práticas coletivas de orientação e intervenção em saúde. 2.2 Prevenir e controlar os riscos, agravos dos ambientes e das pessoas;

3.1 Compreender/aplicar os atributos, intelectuais e práticos para: a gestão do trabalho na saúde; para a educação permanente em saúde e práticas

**Faculdade de Ciências Médicas de Pernambuco**

Rua Arnóbio Marques, 310, Sto. Amaro, Recife-PE | CEP: 50100-130  
Fone: (81) 31833536 | Fax: (81) 31833522 | CNPJ: 11.022.597/0002-72

pedagógicas em serviços de saúde; para a educação popular em saúde e ativismo comunitário; para a investigação e docência na saúde.

3.2 Analisar e atuar em políticas públicas e de saúde; e desenvolver e estimular a participação dos cidadãos em saúde.

### **Habilidades:**

**1. O estágio na Atenção Primária será nas Coordenações de área da Diretoria/Departamento de Atenção Básica - DAB / Núcleos de Apoio à Saúde da Família-NASF/Unidade de Saúde da Família-USF e na Diretoria de Planejamento, de Regulação e Auditoria em Saúde de Secretaria Municipal e/ou Estadual, visando a aprendizagem das seguintes habilidades:**

**1.1.1Atuação em equipes multiprofissionais e interdisciplinares, tendo em vista a prática e a colaboração interprofissional** na escuta das necessidades sociais em saúde;

**1.1.2Participação no co-gerenciamiento de linhas de cuidado nas redes de atenção à saúde; na integração em rede de ações e serviços com provisão de atenção contínua e longitudinal**, segundo a integralidade e a humanização; no incremento do desempenho dos sistemas de saúde em termos de acesso, eficácia sanitária e eficiência econômica, além da efetividade clínica.

**1.1.3Participação em equipes de apoio matricial e institucional**, tendo em vista o aporte de saberes da saúde coletiva nos âmbitos da epidemiologia, das ciências sociais e humanas na saúde e do planejamento e avaliação participativos.

**1.1.4Identificação das necessidades de promoção da saúde junto aos usuários dos serviços sanitários, cuidadores** leigos, familiares, grupos sociais ou comunitários, agentes comunitários de saúde ou outros agentes de intervenção em saúde em territórios, agentes de combate às endemias ou outros agentes de vigilância em saúde, educadores populares em saúde ou outros educadores sociais, no sentido de construir e reconstruir permanentemente valores e atitudes saúde.

**1.1.5Desenvolvimento de ações de promoção da saúde em diferentes serviços de saúde e outros cenários de atuação**, com ênfase no compartilhamento de conhecimentos com usuários dos serviços de saúde, cuidadores leigos e familiares, ações coletivas de atenção à saúde, envolvendo práticas de grupo, comunitárias e sociointerativas.

**1.1.6 Participação de estratégias interativas para a disseminação de práticas de proteção à saúde coletiva, segundo as necessidades sociais identificadas em territórios,** ambientes, tempos históricos, eventos sociais e culturais, grupos populacionais, situações de vulnerabilidade e mudança nos valores e crenças presentes em populações.

**1.2.1 Participação no planejamento, gestão e avaliação de planos, projetos, programas e ações de saúde,** tendo em vista a articulação de atividades, profissionais, usuários e serviços de saúde.

**1.2.2 Participação na avaliação e monitoramento do desempenho e das respostas dos sistemas e serviços de saúde,** considerando os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), os desafios da Reforma Sanitária Brasileira e as políticas públicas de saúde no Brasil.

**1.2.3 Processos de tomada de decisão para promover a organização de sistemas integrados de saúde** e benefício à saúde das pessoas, segundo padrões éticos, de qualidade e de segurança.

**1.2.4 Atuação com base na compreensão ampliada dos processos de produção de saúde, da dinâmica social, das condições de vida e adoecimento das populações,** dos contextos locoregionais e internacional e da atuação intersetorial em saúde.

**1.2.5 Desenvolvimento da capacidade institucional de planificação e gestão em saúde pública, avaliação do acesso equitativo da população a serviços de saúde** necessários e garantia da melhoria da qualidade dos serviços de saúde individuais e coletivos.

**2. O estágio no Setor de Vigilância à Saúde de Distrito Sanitário e Diretoria de Vigilância em Saúde de Secretaria Municipal e/ou Estadual,** visando a aprendizagem das seguintes habilidades:

**2.1.1 Análise de Situação de Saúde, considerando aspectos demográficos, epidemiológicos, ambientais, socioeconômicos e culturais relativas aos processos de saúde-doença-cuidado-qualidade-de-vida,** visando ampliar a compreensão dos problemas de saúde e o dimensionamento dos recursos para o seu enfrentamento.

**2.1.2 Coordenação e implantação de sistemas de informação, divulgação e comunicação relativos à saúde em populações.**

**2.1.3 Monitoramento da situação de saúde, mediante sistemas de informação e sistemas de vigilância epidemiológica, sanitária, em saúde do trabalhador e em saúde ambiental.**

**2.2.1 Prevenção e controle de condicionantes e determinantes dos estados de saúde-doença-agravos, de riscos e danos à saúde das populações e investigação epidemiológica.**

**2.2.2 Participar de ações da saúde ambiental, geografia da saúde, interação entre a saúde humana e os fatores do ambiente natural e antrópico que a determinam,** condicionam e influenciam, com vistas a melhorar a qualidade de vida do ser humano sob o ponto de vista da sustentabilidade, redução do impacto de emergências e desastres naturais e acidentes com produtos perigosos.

**3 . O estagio a ser vivenciado no SEGETS e nos Conselhos Municipal e Locais de Saúde** tem por foco o contexto de Educação e Participação em Saúde, visando a aprendizagem das seguintes habilidades:

**3.1.1 Elaboração do diagnóstico de educação permanente dos trabalhadores em saúde** com ênfase nas necessidades de capacitação do recurso humano, contemplando as características de saberes em saúde, sócio-demográficas e epidemiológicas da população.

**3.1.2 Participação no planejamento e gestão de projeto de Curso de capacitação** para equipe de saúde.

**3.1.3 Participação no planejamento e gestão de projeto de Curso** para capacitação de grupos comunitários em controle social e vigilância em saúde.

**3.1.4 Acompanhamento, avaliação e proposição de intervenção educativa** das capacitações realizadas ou em curso e dos problemas sanitários que impliquem em riscos iminentes para a saúde.

**3.1.5 Participação nas capacitações e treinamentos** ministrando conteúdo teórico/prático aos participantes e colaborando com as avaliações dos treinandos.

**3.1.6 Realização de registros** das atividades, consolidação e apresentação de relatório do estágio e pesquisa sobre educação e trabalho.

**3.2.1 Análise e interpretação das práticas em saúde, desde os âmbitos locais ou de serviços até os âmbitos macrorregionais, nacional e internacional,** viabilizando canais permanentes e consultivos com os vários segmentos sociais, para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde.

**3.2.2** Construção de modelos participativos no planejamento, gestão e avaliação, na educação, pesquisa e extensão, na clínica, promoção e vigilância da saúde.

**3.2.3** Promoção da atuação crítica e participativa na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde, inclusive nos aspectos econômicos financeiro

**3.2.4** Colaboração na implantação e sustentação de órgãos colegiados compostos por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, assim como de órgãos de assessoramento, conselhos de representantes ou segmentos, comitês temáticos e comissões intergestores, por segmentos, instâncias ou esferas de governo, consultivas ou provisórias.

**3.2.5** Organização de metodologias e tecnologias para formulação, apreciação e tomada de decisão em planos e relatórios de gestão, em plenárias de conselhos ou conselheiros, audiências públicas, consultas populares, conferências, reuniões de consenso etc., assim como a tematização das abordagens em negociação, pactuação e contratualização.

**Conteúdo Programático:**

- Os núcleos de conhecimentos e práticas exigidos nas DCN dos CGSC para o ECO:
- Gestão em Saúde;
- Atenção à Saúde;
- Educação em Saúde.

**Avaliação do Processo ensino-aprendizagem:**

Avaliação pelo acompanhamento no relato em sala de aula a partir dos diários de campo;

Avaliação dos preceptores em cada rodízio;

Realização de registros das atividades, consolidação e apresentação de relatório do estágio e pesquisa em cada rodízio.

## **Bibliografia Básica**

As referências serão solicitadas a partir da demanda dos serviços e serão buscadas nas referências já trabalhadas nos períodos anteriores.

---

## **Componente Curricular: Metodologia da Pesquisa IV: Trabalho de Conclusão do Curso**

**Carga Horária: 40 horas**

### **Ementa:**

Trabalho de Conclusão de Curso. A coleta de Dados; O resumo de informações; A análise dos dados: A elaboração do Artigo Científico. A apresentação do TCC

**Eixo:** Ciências Humanas e Sociais em Saúde

### **Competências:**

- Compreender as etapas do desenvolvimento do TCC

### **Habilidades:**

- Desenvolver o TCC
- Apresentação visual
- Defesa perante banca examinadora

### **Conteúdo Programático:**

A coleta de dados

Medidas de Tendência Central e Dispersão

Tabelas e Gráficos

Testes Estatísticos

Artigo Científico

### **Critérios de Avaliação do Processo ensino-aprendizagem:**

Os estudantes serão avaliados mediante elaboração do TCC, em forma de artigo científico que terá peso 7. A apresentação será feita para uma banca científica

onde cada um dos dois componentes da banca atribuirão uma nota de zero a dez, que terá peso três.

#### **Referência Bibliográfica Básica:**

- Minayo MCS, Deslandes SF & Gomes R. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 31 ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2012
- Resolução sobre TCC/FCM/UPE
- Tobar F & Yalour MR. Como fazer teses em saúde Pública. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2001
- Resolução 466/12.

#### **Referência Bibliográfica Complementar:**

- Köche JC. Fundamentos de Metodologia Científica: teoria da ciência e iniciação à pesquisa. 21º Ed. Petrópolis: Vozes, 2003
- Marconi MA & Lakatos EM. Metodologia Científica. 3ª Ed. São Paulo: Atlas, 2000
- Alves R. Filosofia da Ciência: introdução ao jogo e suas regras. 2 Ed. São Paulo: Loyola, 2000
- Eco U. Como se faz uma tese. São Paulo: Perspectiva, 1977

## **Anexo 1: Graduação em Saúde Coletiva – Carta de Pernambuco**

A construção da graduação em Saúde Coletiva constitui hoje uma realidade que se configura com a oferta de cursos nas cinco regiões do país. A vitalidade desse movimento – técnico, científico e político – propiciou a articulação entre os cursos e o envolvimento da ABRASCO, potencializando a mobilização e a interlocução com novos atores, como gestores do SUS e docentes da pós-graduação, além de ocupar espaços nos quais o debate do campo da Saúde Coletiva tem sido realizado.

Esse novo momento trouxe também para o interior da ABRASCO estudantes de graduação, o que contribuiu para a renovação da feição estudantil no campo da Saúde Coletiva – expressa nas suas iniciativas de organização e participação nos rumos da graduação.

São atualmente quatorze cursos em funcionamento em treze universidades e quatro outras iniciativas estão em fase de análise de projetos. Os cursos existentes são responsáveis pela oferta de 640 vagas anuais.

A Oficina de Graduação em Saúde Coletiva, realizada em Recife-PE, de 29 a 31 de outubro de 2009, contou com 49 participantes – coordenadores dos cursos, docentes, estudantes, pesquisadores e representantes dos gestores – e deliberou pelos seguintes encaminhamentos:

Formalizar, no âmbito da ABRASCO, o Fórum de Coordenadores dos Cursos de Graduação em Saúde Coletiva com representação estudantil nacional, com a finalidade de conduzir e acompanhar o processo de estruturação dos cursos, objetivando inicialmente:

Buscar uma identidade nacional, apontando para a importância da convergência de nomenclatura dos cursos.

Construir, de forma participativa, as diretrizes curriculares dos cursos de graduação em Saúde Coletiva ao longo de 2010.

Aumentar a interlocução com diferentes atores e com as representações dos fóruns de deliberação coletiva do sistema de saúde

o Fórum de Graduação em Saúde Coletiva composto por coordenadores, docentes e estudantes.

Recife, 31 de outubro de 2009

Participantes da Oficina de Graduação em Saúde Coletiva



## Anexo 2 : As Funções Essenciais de Saúde Pública

N	Funções
1	Monitoramento, avaliação e análise da situação de saúde
2	Vigilância de saúde pública, investigação e controle de riscos e danos em saúde pública
3	Promoção da saúde
4	Participação dos cidadãos em saúde
5	Desenvolvimento de políticas e capacidade institucional de planejamento e gestão em saúde pública
6	Fortalecimento da capacidade institucional de regulamentação e fiscalização em saúde pública
7	Avaliação e promoção do acesso equitativo aos serviços de saúde Necessaries
8	Desenvolvimento de recursos humanos e capacitação em saúde pública
9	Garantia e melhoria da qualidade dos serviços de saúde individuais e Coletivos
10	Pesquisa em saúde pública
11	Redução do impacto de emergências e desastres em saúde

Organização Pan-Americana da Saúde. Funções Essenciais em Saúde Pública. CE 126/17 (Port.). 27 de Abril de 2000.