



UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE  
ESCOLA DE MEDICINA E CIRURGIA

**PROGRAMA DE DISCIPLINA**

**CURSO: MEDICINA**

**DEPARTAMENTO: DEMEG**

**DISCIPLINA: INTERNATO EM SAÚDE COLETIVA**

**CÓDIGO: SMG0030**

**CARGA HORÁRIA: 285 HORAS      CRÉDITOS: 11**

**PROFESSOR RESPONSÁVEL: PROF<sup>a</sup>. DR<sup>a</sup>. CARLA PONTES DE ALBUQUERQUE**

**PRÉ-REQUISITO: TODOS OS CRÉDITOS OBRIGATÓRIOS E OPTATIVOS CUMPRIDOS, INCLUINDO OS ESTÁGIOS ANTERIORES DO INTERNATO.**

**EMENTA:**

Estudo de temáticas que articulam a produção do conhecimento nas áreas da Epidemiologia, Ciências Sociais, Gestão e Avaliação de Sistemas de Saúde, integrantes do campo da Saúde Coletiva e a formulação, implementação e a execução de ações coletivas no âmbito do cuidado coletivo e da gestão do Sistema Único de Saúde.

**OBJETIVO DA DISCIPLINA:**

- Inserir o interno de medicina em práticas de saúde coletiva
- Discutir criticamente a saúde coletiva no âmbito das políticas públicas
- Experimentar situações de aprendizagem que articulem e aprofundem temáticas, conteúdos, competências e habilidades do campo da Saúde Coletiva e da Clínica.
- Avaliar as condições sócio-sanitárias no âmbito individual e coletivo e os possíveis riscos à saúde e intervir de modo técnico-científico competente e eticamente comprometido com os princípios do SUS;
- Planejar, implementar e avaliar estratégias de gestão e gerência do SUS e sua rede de serviços com o objetivo de qualificar a atenção à saúde da população usuária.
- Planejar, implementar e avaliar práticas críticas e reflexivas voltadas para as políticas públicas sociais afins à saúde como o meio ambiente e a educação.
- Experimentar e analisar as experiências de aprendizagem como participantes do trabalho em Saúde Coletiva e na Medicina.
- Estimular atitudes que visem a garantia do direito à saúde da população, a partir do compromisso profissional e o respeito à diversidade cultural e a singularidade dos sujeitos cuidados, fazendo do assistir e do cuidar práticas humanizadas dentro do SUS.

**METODOLOGIA:**

- Seminários e palestras do conteúdo teórico
- Roda
- Chat TEMÁTICO
- Práticas nos cenários dos PSF (Programas de Saúde da família)
- Práticas nos cenários dos UBS (Unidades Básicas de Saúde)
- Práticas nos conselhos de Saúde
- Práticas nas instâncias de gerência e gestão do SUS (Direções de Serviços de Saúde, CAP,



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO**  
**CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE**  
**ESCOLA DE MEDICINA E CIRURGIA**

SMS-RJ).

**CONTEÚDO PROGRAMÁTICO:**

1-Saúde Coletiva

2-Modelos Assitenciais

3-SUS

- História
- Financiamento
- Descentralização
- Universalização
- Integralidade
- Controle social
- Humanizadas
- Sistemas de informação
- Estratégia de saúde da família
- Gestão
- Financiamento

4-Saúde como qualidade de vida

5-Fatores de risco de proteção

6-Incidência, prevalência, morbidade, mortalidade, letalidade

7-Escolas promotoras de saúde.

8- Sujeito do cuidado e saúde coletiva

9-Saúde da mulher

10-Saúde materno infantil

11-Saúde do trabalhador

**OBSERVAÇÃO:** Outros temas poderão ser incluídos de acordo com a avaliação conjunta inicial dos professores e alunos.

**AValiação:**

As modalidades de avaliação aplicadas aos internos são: (1) diagnóstica; (2) das competências, habilidades e atitudes (avaliação formativa – AF); (3) de aprendizagem teórica (avaliação cognitiva – AC) e trabalho de conclusão de curso (TCC).

No início de cada estágio nas grandes áreas do internato, será aplicada uma avaliação diagnóstica, que consiste numa prova escrita (pré-teste) com o objetivo de verificar o nível de conhecimento dos internos. Ela não será critério de aprovação. Durante as atividades do internato haverá avaliações formativas e, ao final do estágio, a avaliação teórica de aprendizagem. A média aritmética da AF e da AC ao final de cada programa do estágio comporá a nota final, exceto no 11º período, quando na composição da nota final será acrescida a nota referente ao Trabalho de Conclusão de Curso.

A nota mínima exigida para aprovação será 7,0 (sete) excluindo-se a avaliação diagnóstica. Em casos de não alcançar nota 7,0 (sete), na média final, deverá ser oferecida avaliação de aprendizagem para recuperação, sendo substitutiva se a nota for maior.

A AF (de competências, habilidades e atitudes) constará de avaliações práticas e /ou teóricas para julgamento da aquisição das habilidades, desempenho e competências necessárias à área do Internato específico; avaliação da conduta ética; avaliação de frequência, pontualidade, assiduidade, dedicação,



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO**  
**CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE**  
**ESCOLA DE MEDICINA E CIRURGIA**

interesse e responsabilidade. A nota será registrada em ficha específica para esse fim. Na hipótese do estudante ser reprovado em qualquer um dos estágios de uma determinada área do Internato ficará o mesmo obrigado a repetir o Internato completo da área.

**BIBLIOGRAFIA:**

BIRMAN, J. A physis da saúde coletiva. In: Revista Physis V 1 No 1. Rio de Janeiro, UERJ, 1991.

BUSS, P. A verdadeira crise da saúde pública é a desigualdade. In: Revista Tema Radis, Nº 16. Rio de Janeiro, Fiocruz, outubro de 1998.

\_\_\_\_\_. A saúde e a desigualdade: O caso do Brasil. In: Sistemas de Saúde: Continuidades e Mudanças. São Paulo, Rio de Janeiro, Ed. Hucitec, 1995.

CAMPOS, G.W.S. Um método para análise e co-gestão de coletivos: a constituição do sujeito, a produção de valor de uso e a democracia em instituições: o método da roda. São Paulo: Hucitec, 2000.

CAMPOS, G.W.S. Saúde Paidéia. São Paulo: Editora Hucitec, 2003.

CARVALHO, G. A inconstitucional administração pós-constitucional do SUS através de Normas Operacionais. Ciência e Saúde Coletiva, V. 6, n. 2, 2001.

SCHRAIBER, L.B. et al. Saúde do Adulto. Programas e Ações na Unidade Básica. São Paulo: HUCITEC, 2000. CAETANO, R.; DAIN, S. O Programa Saúde da Família e a reestruturação da atenção básica à saúde nos grandes centros urbanos: velhos problemas, novos desafios. Physis: Rev. Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v.12, n.1, p. 11-21, 2002.

CECÍLIO, L.C. de O. (Org.) et al. Inventando a Mudança em Saúde. São Paulo: HUCITEC, 1989.

CECÍLIO, L.C. de O. Autonomia versus Controle dos Trabalhadores: a Gestão do Poder no Hospital. Ciência e Saúde Coletiva, V. 4, n. 2, 1999.

COHN, A. Desenvolvimento social e impactos na saúde. In: Condições de vida e situação de saúde. Barata (org), Rio de Janeiro, ABRASCO, 1997.

HARTZ, Z.M.A. e VIEIRA-DA-SILVA, L.M. (Orgs.). Avaliação em saúde: dos modelos teóricos à prática na avaliação de programas e sistemas de saúde. Salvador: EDUFBA; Rio de Janeiro: Fiocruz, 2005.

DRACHLER, Maria de Lourdes, CORTES, Soraya M. Vargas, CASTRO, Janice Dorneles de et al. Proposta de metodologia para selecionar indicadores de desigualdade em saúde visando definir prioridades de políticas públicas no Brasil. Ciênc. saúde coletiva, 2003, vol.8, no.2, p.461-470.

ESCOREL, S. Exclusão social e saúde. In: Revista Saúde em Debate, nº43, p 38 – 43, jun. 1994.

FLETCHER, R.H.; FLETCHER S.W. & WAGNER, E.H. Epidemiologia Clínica – bases científicas da conduta médica. Porto Alegre: Artes Médicas, 1991. 2 ed. 312 p.

FLEURY, S. (Org.). Saúde e democracia: a luta do CEBES. São Paulo: Lemos Editorial, 1997.

GARBOIS, J. A; VARGAS, L.A. O Direito à Saúde na Estratégia Saúde da Família: uma reflexão necessária. In Physis Revista da saúde Coletiva, Rio de Janeiro, 18 [1], p 27-44, 2008

LEVCOVITZ, E. et al. Política de Saúde nos Anos 90: relações intergovernamentais e o papel das Normas Operacionais Básicas. Ciência e Saúde Coletiva, V. 6, n. 2, 2001.

MERHY, E.E. & ONOCKO, R. (Orgs.) et al. Agir em Saúde. Um desafio para o Público. São Paulo: HUCITEC, 1997.

MEHRY, E.E. Saúde: a cartografia do trabalho vivo. São Paulo: Hucitec, 2002.

MINAYO, M.C. (Org.) Os Muitos Brasis. Saúde e População na década de 80. Rio de Janeiro, 1995.

NEGRI, B. e Di GIOVANNI, G. (Orgs.). Brasil: radiografia da saúde. Campinas, SP: UNICAMP, IE,



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO**  
**CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE**  
**ESCOLA DE MEDICINA E CIRURGIA**

2001.

NOGUEIRA, V.M.R.; PIRES D.E.P. Direito à saúde: um convite à reflexão. In: Caderno de saúde Pública, Rio de Janeiro, 20(3) Pág 753-760, 2004.

NORONHA, J. & LEVCOVITZ, E. AIS-SUDS-SUS: Os caminhos do direito à saúde. In: Saúde e Sociedade no Brasil: Anos 80. Rio de Janeiro, ed. UERJ, 1995.

PAIM, J.S. Reforma Sanitária e os modelos assistenciais. In: Rouquayrol, M.Z. Epidemiologia e Saúde. Rio de Janeiro: MEDSI, 1994.

PAIM, Jairnilson Silva. Epidemiologia e planejamento: a recomposição das práticas epidemiológicas na gestão do SUS. Ciênc. saúde coletiva, 2003, vol.8, no.2, p.557-567.

SANTOS JUNIOR, O.A., RIBEIRO, L.C.Q. e AZEVEDO, S. (Orgs.). Governança democrática e poder local: a experiência dos conselhos municipais no Brasil. Rio de Janeiro: Revan, Fase, 2004.

SOARES, L.T. As atuais políticas: o risco do desmonte neoliberal. In: Revista Brasileira de Enfermagem, vol.53. Pág. 17-24, 2000.

SOUZA, R.R. A Regionalização no contexto atual das políticas de saúde. Ciência e Saúde Coletiva, V. 6, n. 2, 2001.

TRAVASSOS, C; VIACAVA, F; FERNANDES, C e ALMEIDA, CM. Desigualdades geográficas e sociais na utilização de serviços de saúde no Brasil. Ciência & Saúde Coletiva, 2000, 5(1):133-149.

TRAVASSOS, C., MARTINS, M. Uma Revisão sobre os Conceitos de Acesso e Utilização de Serviços de Saúde. In: Caderno de Saúde Pública, Rio de Janeiro, nº 20 p. 190-198, 2004.

WEFORT, F. O Populismo na política brasileira. Rio de Janeiro, Paz e Terra, 1980.