

## PLANO DE ENSINO – MN 113- 2015.1

### 1. IDENTIFICAÇÃO

Disciplina: ESTÁGIO SUPERVISIONADO EM ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE I

Código: MN113

Carga horária semestral: 180 horas

### 2. PROFESSORES RESPONSÁVEIS:

Aida Maris Peres

Karla Crozeta Figueiredo

### 3. EMENTA:

Vivência das práticas de Enfermagem em atenção à saúde, conforme o perfil epidemiológico do Estado do Paraná.

### 4. OBJETIVOS:

- ✓ Inserir o graduando para atuar na prática do enfermeiro na atenção básica à saúde considerando o processo de determinação da situação de saúde da população do Estado do Paraná e do município de Curitiba.
- ✓ Promover a reflexão do graduando sobre o papel do enfermeiro na atenção básica à saúde conforme o perfil epidemiológico do Estado do Paraná e do município de Curitiba.
- ✓ Desenvolver a capacidade do graduando para o trabalho na equipe multiprofissional nas intervenções da atenção básica à saúde junto à população do município de Curitiba.
- ✓ Articular a assistência e a gerência em uma Unidade Básica de Saúde.
- ✓ Reconhecer o processo de trabalho do Enfermeiro na Estratégia de Saúde da Família.

### 5. CONTEÚDO:

O aluno desenvolverá atividades no intuito de:

- ✓ Conhecer o trabalho do enfermeiro na Estratégia Saúde da Família para promover à saúde, prevenir adoecimentos junto à população do território de referência para a Unidade de Saúde;

- ✓ Desenvolver reflexões sobre as Políticas Públicas vigentes no Setor Saúde e a determinação do processo de saúde-doença dos sujeitos segundo a realidade do território de referência para a Unidade de Saúde;
- ✓ Desenvolver conhecimentos e habilidades na assistência de enfermagem junto às famílias e segmentos populacionais da comunidade do território de referência para a Unidade de Saúde;
- ✓ Relacionar conhecimentos teóricos da graduação em enfermagem à prática de enfermagem em Atenção Básica;
- ✓ Interagir com a equipe multiprofissional visando à assistência à família e segmentos populacionais da comunidade do território de referência para a Unidade de Saúde
- ✓ Desenvolver o pensamento crítico-reflexivo sobre as intervenções em saúde propostas pelos programas e protocolos em saúde vigentes na realidade encontrada;
- ✓ Compreender a articulação do subsistema de apoio na Atenção Básica, os modelos gerenciais no Sistema Único de Saúde (Pactuação e contratualização) e o controle social.
- ✓ Conhecer a gerência do serviço, no tocante ao fluxo de atendimento: grupos prioritários de atenção e o planejamento da atenção à demanda programada e espontânea.
- ✓ Discutir a avaliação da assistência: metas pactuadas, indicadores de saúde e planejamento de ações em saúde.
- ✓ Aplicar os instrumentos gerenciais e os conhecimentos teóricos da administração de recursos físicos, humanos e materiais, sistemas de comunicação e informação.

## 6. ATIVIDADES DOCENTES:

Caberá aos professores:

- a. Coordenação e orientação das experiências no processo ensino-aprendizagem.
- b. Supervisão das atividades dos alunos/grupos nos diferentes campos de estágio.
- c. Coordenação da elaboração, apresentação e discussões de seminários.
- d. Avaliação do desempenho individual e do grupo no processo ensino-aprendizagem.

## 7. ATIVIDADES DISCENTES:

Caberá aos alunos:

- a. Participar das experiências no processo ensino-aprendizagem **com no mínimo 95% de presença** nas atividades da disciplina.
- b. Planejar e executar cuidado de enfermagem nos diferentes campos de atuação/ vivência.

- c. Leitura e discussão de textos.
- d. Elaboração do relatório de atividades no processo ensino-aprendizagem, conforme previsto no Regulamento de Estágio do Curso de Enfermagem.
- e. Participação na avaliação final.

## **8. AVALIAÇÃO:**

O aluno será avaliado a partir de seu desempenho individual nas atividades de aprendizagem teórica e prática, a partir das vivências, seminários, estudos de casos e autoavaliação. Para avaliação do desempenho individual, será considerado sua integração no grupo, pontualidade, assiduidade, bem como a avaliação da enfermeira do campo de estágio e da professora supervisora.

Os professores de campo de prática atribuirão uma nota variável de 0 a 10, seguindo instrumento\* próprio, que ao final será somada e dividida pelo número de campos em que o aluno atuou gerando a média prática. Essa média será somada à nota do seminário e será dividida por 2 conforme o exemplo:

Nota de cada professor / 4 = Média Final

Além da avaliação é exigida frequência mínima de 95% para que o aluno seja aprovado em disciplinas de Estágio conforme Regulamento de Estágio do Curso de Enfermagem.

Conforme Regulamento de Estágio a média para aprovação em estágio é 50 não cabendo o recurso de prova final para recuperação de nota.

## **9. NORMAS DE ESTÁGIO**

- a. Usar roupa branca condizente com o ambiente de atenção à saúde ou jaleco branco, crachá, calçado branco fechado, unhas curtas e sem esmalte, cabelos longos devem ser obrigatoriamente presos. É vetado o uso de adornos.
- b. Cumprir o horário das 7:00h às 13:00h pontualmente.
- c. A reposição de faltas/atrasos está atrelada à avaliação da professora responsável pela disciplina e/ou campo de prática.
- d. **A orientação de monografia bem como qualquer atividade não relacionada à disciplina deve ser feita fora do horário de estágio, caso contrário comprometerá os parâmetros de avaliação (frequência e nota).**

## **10. Cronograma**

De 2ª a 5ª

Das 07 as 13:00 horas

De 2ª a 5ª

Das 07 as 13:00 horas

**1º grupo:** De 24/02 a 15/04 de 2015

**Supervisão:**

**US Ouvidor Pardinho:** Dra Aida Maris Peres

**US Vila Esperança:** Dra Karla Crozetta

**2º Grupo:** De 17/04 a 27/06 de 2015

**Supervisão:**

**US Ouvidor Pardinho:** Dra Aida Maris Peres

**US Vila Esperança:** Dra Karla Crozetta

## **REFERÊNCIAS**

BARROS, Sonia Maria de Oliveira de. **Enfermagem obstétrica e ginecológica: guia para a prática assistencial.** São Paulo: Roca, 2002.

BRANDEN, Pennie Sessler. **Enfermagem materno-infantil.** Tradução de Carlos Henrique Cosendey. 2. ed. Rio de Janeiro: Reichmann & Affonso Editores, 2000.

BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Sistema Único de Saúde / Conselho Nacional de Secretários de Saúde. – Brasília: CONASS, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.203 de 1996. Dispõe sobre a Norma Operacional Básica do SUS 01/96. Brasília: MS.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.488 de 21 de outubro de 2011. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS).

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Coordenação Nacional de Doenças Sexualmente Transmissíveis e Aids. **Manual de Controle das Doenças Sexualmente Transmissíveis**. Brasília. Ministério da Saúde, 3. ed. 1999.

BRASIL. Portaria Nº 699/GM de 30 de março de 2006. Regulamenta as Diretrizes Operacionais dos Pactos Pela Vida e de Gestão. Disponível em: <http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/Port2006/GM/GM-699.htm>. Acesso em: 06 set. 2012.

BREILH J. **Epidemiologia crítica**: ciência emancipadora e interculturalidade. Rio de Janeiro: Hucitec; 2006.

BREILH J. Reprodução social e investigação em saúde coletiva: construção do pensamento em debate. In: Costa DC, organizadora. **Epidemiologia teoria e objeto**. São Paulo: Hucitec-Abrasco; 1990. p.137-65.

BURROUGHS, Arlene. **Uma introdução à enfermagem materna**. Tradução de Ana Thorell. 6. ed. Porto Alegre : Artes Médicas, 1995

CAMPOS GWS, Minayo MCS, Akerman M, Drumond Júnior M, Carvalho MY de, organizadores. **Tratado de saúde coletiva**. São Paulo - Rio de Janeiro: Hucitec - Fiocruz; 2006.

CARTER, Betty; McGoldrick, Monica & col. **As mudanças no ciclo de vida familiar**: uma estrutura para a terapia familiar. Trad. Maria Adriana Veríssimo Veronese. 3ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995.

CHRISTOVAN, B. et al. Processo de trabalho do gerente de enfermagem em unidade hospitalar – uma visão dos enfermeiros. Esc Anna Nery R Enferm 2006 ago; v.10, n.2, p. 214-20.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Lei nº7498 de 1986, que dispõe sobre o exercício da profissão de enfermagem.

DAL BEN L.W. Gestão de assistência de enfermagem residencial: experiência de uma empresa privada. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE ENFERMAGEM. (50.: 1999: Salvador) Anais: ABEN- Seção Bahia. DUARTE, Y. A. O. ; DIOGO, M. J. D. Atendimento domiciliar um enfoque gerontológico. São Paulo: Atheneu, 2000.

EGRY EY. **Saúde coletiva**: construindo um novo método em enfermagem. São Paulo: Ícone; 1996.

FEUERWERKER, L.C.M.; MERHY, E.E. A contribuição da atenção domiciliar para a configuração de redes substitutivas de saúde: desinstitucionalização e transformação de práticas. Rev Panam Salud Publica. 2008; v.24, n.3, p.180–8.

FONSECA RMGS DA, EGRY EY, BERTOLOZZI MR. O materialismo histórico e dialético como teoria da cognição e método para a compreensão do processo saúde-doença. In: EgrY EY, Cubas M. organizadoras. **O trabalho da enfermagem em saúde coletiva no cenário CIPESC** – guia para pesquisadores. Curitiba: ABEn Paraná: Editora Mult-Graphic; 2006. p.19-61.

HAUSMANN, M.; PEDUZZI, M. Articulação entre as dimensões gerencial e assistencial do processo de trabalho do enfermeiro. Texto Contexto Enferm, Florianópolis, 2009 Abr-Jun; v.18, n.2, p.258-65.

LAURELL AC. A saúde-doença como processo social. In: Nunes ED, organizador. **Medicina social: aspectos históricos e teóricos**. São Paulo: Global; 1983. p.133-58.

LOWDERMILK, Deitra Leonard. **O cuidado em enfermagem materna**. Tradução de Ana Thorell. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2002.

MALAGUTI, W. Assistência Domiciliar – atualidades na assistência de enfermagem. Rio de Janeiro: Rúbio; 2012.

MENDES, E.V. As redes de atenção à saúde. In: Mendes E V. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2011.

PRZENYCZKA, R.A.; KALINOWSKI, L.C.; LACERDA, M.R.; WALL, M.L. Conflitos éticos da enfermagem na atenção primária à saúde e estratégias de enfrentamento. Cienc Cuid Saude. 2011; v.10, n.2, p.330-7.

RIBEIRO, V. E. S. O domicílio com o espaço de enfermagem: experiência da enfermagem canadense. In: 50º Congresso Brasileiro de Enfermagem (1998: Salvador). Anais . Salvador: ABEN- Seção Bahia, 1999.

RICE, R. Home care nursing practice: concepts and application. St. Louis: Mosby, 2001.

SARTI, C. A velhice na família atual. **Acta Paul. Enf.** São Paulo, v.14, n.2, p.91-96, maio/ago, 2001.

SCHMITZ, E.M. et al. **A Enfermagem em pediatria e puericultura** São Paulo: Atheneu 2005.

SILVA, Roberto Sizenando. **Condutas em ginecologia: aspectos preventivos**. Rio de Janeiro: Medsi, 2001.

SPAGNOL, C.A. (Re)pensando a gerência em enfermagem a partir de conceitos utilizados no campo da Saúde Coletiva. Ciênc. saúde coletiva. 2005; v.10, n.1, p.119-27.

THOMPSON, E. D.; ASHWILL, J.W. **Uma introdução à enfermagem pediátrica**. 6ª ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1999.

WHALEY & WONG. **Enfermagem Pediátrica: Elementos essenciais à intervenção de enfermagem**. 5ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 1999.

ZIEGEL, Erna E; CRANLEY, Mecca S. **Enfermagem obstétrica**. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1985.



## PLANO DE ENSINO – MN 113

### 1. IDENTIFICAÇÃO

2º Semestre de 2015

Disciplina: **ESTÁGIO SUPERVISIONADO EM ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE I -**

Código: **MN113**

Carga horária semestral: 180 horas

### 2. PROFESSORES RESPONSÁVEIS

Aida Maris Peres

Daiane Siqueira de Luccas

Priscila Meyenberg Cunha Sade Sade

### 3. EMENTA

Vivência das práticas de Enfermagem em atenção à saúde, conforme o perfil epidemiológico do Estado do Paraná.

### 4. OBJETIVOS

- Inserir o graduando para atuar na prática do enfermeiro na atenção primária à saúde considerando o processo de determinação da situação de saúde da população do Estado do Paraná e do município de Curitiba.
- Promover a reflexão do graduando sobre o papel do enfermeiro na atenção primária à saúde.
- Desenvolver a capacidade do graduando para o trabalho na equipe multiprofissional nas intervenções da atenção primária à saúde junto à população do município de Curitiba.
- Articular a assistência e a gerência em uma unidade de saúde.
- Reconhecer o processo de trabalho do Enfermeiro na Estratégia de Saúde da Família.

## 5. CONTEÚDO

- O trabalho do enfermeiro na Estratégia Saúde da Família na promoção à saúde, prevenção adoecimentos junto à população do território de referência para a Unidade de Saúde;
- Políticas públicas vigentes no Setor Saúde e a determinação do processo de saúde-doença dos sujeitos segundo a realidade do território de referência para a Unidade de Saúde;
- Conhecimentos, habilidades e atitudes na assistência de enfermagem junto às famílias e segmentos populacionais do território de referência para a Unidade de Saúde;
- Relação entre conhecimentos teóricos da graduação em Enfermagem à prática profissional do enfermeiro na Atenção Primária à Saúde;
- Interação com a equipe multiprofissional visando à assistência à família e segmentos populacionais do território de referência para a Unidade de Saúde
- Desenvolvimento do pensamento crítico-reflexivo sobre as intervenções em saúde propostas pelos programas e protocolos de saúde vigentes na realidade encontrada;
- Articulação do subsistema de apoio da Atenção Primária à Saúde, os modelos gerenciais no Sistema Único de Saúde (Pactuação e contratualização) e o controle social.
- Gerência do serviço e o fluxo de atendimento: grupos prioritários e o planejamento da atenção à demanda programada e espontânea.
- Avaliação da assistência: metas pactuadas, indicadores de saúde e planejamento de ações em saúde.
- Instrumentos gerenciais e aplicabilidade dos conhecimentos teóricos referentes à administração de recursos físicos, humanos e materiais, sistemas de comunicação e informação.

## 6. ATIVIDADES DOCENTES

Caberá aos professores:

- a. Coordenação e orientação das experiências no processo ensino-aprendizagem.
- b. Supervisão das atividades dos alunos/grupos nos diferentes campos de estágio.
- c. Coordenação da elaboração, apresentação e discussões de seminários.
- d. Avaliação do desempenho individual e do grupo no processo ensino-aprendizagem.

## **7. ATIVIDADES DISCENTES**

Caberá aos alunos:

- a. Participar das experiências no processo ensino-aprendizagem **com no mínimo 95% de presença** nas atividades da disciplina.
- b. Planejar e executar cuidado de enfermagem nos diferentes campos de atuação/ vivência.
- c. Leitura e discussão de textos.
- d. Elaboração do relatório de atividades no processo ensino-aprendizagem, conforme previsto no Regulamento de Estágio do Curso de Enfermagem.
- e. Participação na avaliação final.

## **8. AVALIAÇÃO**

O aluno será avaliado a partir de seu desempenho individual nas atividades de aprendizagem teórica e prática, a partir das vivências, seminários, estudos de casos, relatórios e autoavaliação. Para avaliação do desempenho individual, será considerada sua integração no grupo, pontualidade, assiduidade, bem como a avaliação da enfermeira do campo de estágio e da professora supervisora.

Os professores de campo de prática atribuirão uma nota variável de 0 a 10, seguindo instrumento\* próprio, que será somada à nota dos relatórios e dividida por 2.

Além da avaliação é exigida frequência mínima de 95% para que o aluno seja aprovado em disciplinas de Estágio conforme Regulamento de Estágio do Curso de Enfermagem.

Conforme Regulamento de Estágio a média para aprovação em estágio é 50 não cabendo o recurso de prova final para recuperação de nota.

## **9. NORMAS DE ESTÁGIO**

- a. Usar roupa branca condizente com o ambiente de atenção à saúde ou jaleco branco, crachá, calçado branco fechado, unhas curtas e sem esmalte, cabelos longos devem ser obrigatoriamente presos. É vetado o uso de adornos.
- b. Cumprir o horário das 7:00h às 13:00h pontualmente.
- c. A reposição de faltas/atrasos está atrelada à avaliação da professora responsável pela disciplina e/ou campo de prática.
- d. **A orientação de monografia bem como qualquer atividade não relacionada à disciplina deve ser feita fora do horário de estágio, caso contrário comprometerá os parâmetros de avaliação (frequência e nota).**

Cohn A. Estado e sociedade e as reconfigurações do direito à saúde. **Rev Ciência & Saúde Coletiva**. 2003;8(1):9-18.

Cohn A, Nunes E, Jacobi P, Karsch US. **A saúde como direito e como serviço**. 2.<sup>a</sup> ed. São Paulo: Cortez; 1999.

Cortes SMV. Construindo a possibilidade da participação dos usuários: conselhos e conferências no Sistema Único de Saúde. **Sociologias**. 2002;4(7):18-49.

Curitiba. Secretaria Municipal de Saúde. **Crescendo com saúde: infecções e alergias respiratórias na infância**. Curitiba; 2000. Disponível em: <http://sitesms.curitiba.pr.gov.br/saude/>.

Curitiba. Secretaria Municipal de Saúde. **Manual de controle de infecção**. Secretaria Municipal da saúde. Comissão de Garantia de Qualidade. Curitiba; 2000.

Curitiba. Secretaria Municipal de Saúde. **Programa Viva Mulher em Curitiba: controle do câncer de mama e colo de útero**. Curitiba; 2002. Disponível em: <http://sitesms.curitiba.pr.gov.br/saude/>.

Curitiba. Secretaria Municipal de Saúde. **Protocolo Integrado: saúde mental em Curitiba**. Curitiba; 2002. [citado 2009 fev.]. Disponível em: <http://sitesms.curitiba.pr.gov.br/saude/>.

Curitiba. Secretaria Municipal de Saúde. **Programa Mãe Curitibana: pré-natal, parto, puerpério e atenção ao recém-nascido**. Curitiba; 2004. Disponível em: <http://sitesms.curitiba.pr.gov.br/saude/>.

Curitiba. Secretaria Municipal de Saúde. **Protocolo de emergências e urgências em obstetrícia nas maternidades vinculadas ao programa Mãe Curitibana**. Curitiba; 2004. Disponível em: <http://sitesms.curitiba.pr.gov.br/saude/>.

Curitiba. Secretaria Municipal de Saúde. **Hipertensão: protocolo de atenção à hipertensão arterial sistêmica**. Curitiba: Secretaria Municipal de Saúde; 2004. Disponível em: <http://sitesms.curitiba.pr.gov.br/saude/>.

Curitiba. Secretaria Municipal de Saúde. **Fisioterapia**. Curitiba; 2004. Disponível em: <http://sitesms.curitiba.pr.gov.br/saude/>.

Curitiba. Secretaria Municipal de Saúde. **Protocolo Integrado de Atenção à Saúde Bucal**. Curitiba; 2004. Disponível em: <http://sitesms.curitiba.pr.gov.br/saude/>.

Curitiba. Secretaria Municipal de Saúde. **Saúde e prevenção nas escolas: a experiência de Curitiba**. Curitiba; 2005c. Disponível em: <http://sitesms.curitiba.pr.gov.br/saude/>.

Curitiba. Secretaria Municipal de Saúde. **Planejamento Familiar – programa Mãe Curitibana**. Curitiba; 2005. Disponível em: <http://sitesms.curitiba.pr.gov.br/saude/>.

Curitiba. Secretaria Municipal de Saúde. **Mementô terapêutico da farmácia curitibana**. Curitiba; 2005. Disponível em: <http://sitesms.curitiba.pr.gov.br/saude/>.

Curitiba. Secretaria Municipal de Saúde. **Protocolo de atenção à saúde do adolescente**. 2.<sup>a</sup> ed. rev. atual. Curitiba; 2006. <http://sitesms.curitiba.pr.gov.br/saude/>.

Curitiba. Secretaria Municipal de Saúde. **Alfabetizando com saúde**: temas para alfabetização de adultos. Curitiba; 2006. Disponível em: <http://sitesms.curitiba.pr.gov.br/saude/>.

Curitiba. Secretaria Municipal de Saúde. **Acidentes Ioxocélicos**: protocolo técnico e fluxo de atenção em Curitiba. Curitiba; 2006. Disponível em: <http://sitesms.curitiba.pr.gov.br/saude/>.

Curitiba. Secretaria Municipal de Saúde. **Manual de Fluoterapia**. Curitiba; 2006. Disponível em: <http://sitesms.curitiba.pr.gov.br/saude/>.

Curitiba. Secretaria Municipal de Saúde. **Alimentação infantil** - cartilha de orientação aos pais. Curitiba; 2007b. Disponível em: <http://sitesms.curitiba.pr.gov.br/saude/>.

Curitiba. Secretaria Municipal de Saúde. **AIDS** - atendimento inicial ao portador do HIV na unidade básica de saúde. 2.<sup>a</sup> ed. Curitiba; 2007. <http://sitesms.curitiba.pr.gov.br/saude/>.

Curitiba. Secretaria Municipal de Saúde. **Cartilha do paciente em terapia nutricional enteral domiciliar**. Curitiba, saúde levada a sério. Curitiba; 2007. Disponível em: <http://sitesms.curitiba.pr.gov.br/saude/>.

Curitiba. Secretaria Municipal de Saúde. **Como ajudar o seu paciente a parar de fumar**: protocolo de orientações para o profissional de saúde na abordagem minina do fumante. Curitiba; 2007. Disponível em: <http://sitesms.curitiba.pr.gov.br/saude/>.

Curitiba. Secretaria Municipal de Saúde. **Protocolo da Rede de Proteção à Criança e ao Adolescente em Situação de Risco para a Violência**. Curitiba; 2008d. Disponível em: <http://sitesms.curitiba.pr.gov.br/saude/>.

Curitiba. Secretaria Municipal de Saúde. **Atenção à saúde da mulher em situação de violência**: Curitiba levada a sério. Curitiba; 2008. <http://sitesms.curitiba.pr.gov.br/saude/>.

Curitiba. Secretaria Municipal de Saúde. **Imunizações** - cartilha de orientações técnicas para a atualização de equipes de enfermagem. 3.<sup>a</sup> ed. Curitiba; 2008. <http://sitesms.curitiba.pr.gov.br/saude/>.

Curitiba. Secretaria Municipal de Saúde. **Nascer em Curitiba**: informações importantes para seu filho. Curitiba; [data desconhecida]. Disponível em: <http://sitesms.curitiba.pr.gov.br/saude/>.

Curitiba. Secretaria Municipal de Saúde. **Protocolo de atenção à Hanseníase** em Curitiba. Curitiba; [data desconhecida]. Disponível em: <http://sitesms.curitiba.pr.gov.br/saude/>.

Escorel S. Conselhos de saúde: entre a renovação e a reprodução da cultura política. **Saúde para Debate**. 2008;43:23-8.

Fleury S. A questão democrática na saúde. In: Fleury S, organizadora. **Saúde e democracia**: a luta do CEBES. São Paulo: Lemos Editorial; 1997. p.25-41.

Gohn MG. Empoderamento e participação da comunidade em políticas sociais. **Rev Saúde Soc**. 2004;13(2):20-31.

Labra ME. É possível aferir a qualidade da representação dos usuários nos conselhos de saúde? **Saúde para Debate**. 2008;43:106 -17.

Luiz OC, Cohn A. Sociedade de risco e risco epidemiológico. **Cad Saúde Pública**. 2006;22(11):2339-48.

Mendes EV. **Distrito sanitário** - o processo social de mudanças das práticas sanitárias do sistema único de saúde. 4.<sup>a</sup> ed. São Paulo - Rio de Janeiro: Hucitec - Abrasco; 1999.

Merhy EE, et al. **O trabalho em saúde: olhando e experimentando o SUS no cotidiano**. São Paulo: Hucitec; 2003. p.15-35.

Moreira MR, Escorel S. Conselhos municipais de saúde no Brasil: um debate sobre a democratização da política de saúde nos vinte anos do SUS. **Rev Ciência & Saúde Coletiva**. 2009;14(3):795-805.

Nakamura E, Egry EY, Campos CMS, Nichiata LYI, Chiesa AM, Takahashi RF. The potential of an instrument to identify social vulnerabilities and health needs: collective health knowledge and practices. **Rev Latino-am Enfermagem**. 2009;17(2):253-8.

Oliveira MAC, Egry EY. A historicidade das teorias interpretativas do processo saúde doença. **Rev Esc Enferm USP**. 2000;34(1):9-15.

Paim JS. Vigilância da saúde: dos modelos assistenciais para a promoção da saúde. In: Czeresnia D, Freitas CM de, organizadores. **Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendências**. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2003. p.161-74.

Sala AA. avaliação de programas de saúde. In: Schraiber LB, organizadora. **Programação em saúde hoje**. 2.<sup>a</sup> ed. rev. aum. São Paulo: Hucitec; 1993. p.29 -65.

Samaja J. Desafios a la epidemiología - pasos para una epidemiología "Miltoniana". **Rev Bras Epidemiol**. 2003;6(2):105-20.

Schraiber LB, Mendes-Gonçalves RB. Necessidades de saúde e a atenção primária. In: Schraiber LB, Nemes MIB, Mendes-Gonçalves RB, organizadores. **Saúde do adulto: programas e ações na unidade básica**. São Paulo: Hucitec; 1996. p.29-65.

Stotz EV. Trajetória, limites e desafios do controle social no SUS. **Saúde em Debate**. 2006;30(73/74):149-60.

Valla VV. Sobre participação popular: uma questão de perspectiva. **Cad Saúde Pública**. 1998;14 Supl 2:7-18.