



Ministério da Educação
Universidade Federal do Piauí
Gabinete do Reitor

RESOLUÇÃO CEPEX/UFPI Nº 205 DE 22 DE FEVEREIRO DE 2022

Aprova Projeto Pedagógico do Curso Técnico em Agente Comunitário de Saúde, Subsequente, do Colégio Técnico de Floriano – CTF, da Universidade Federal do Piauí – UFPI.

O REITOR DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ-UFPI e PRESIDENTE DO CONSELHO DE ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO-CEPEX, no uso de suas atribuições **ad referendum**, e considerando:

- as competências que lhe foram atribuídas pelo Regimento do Conselho de Ensino, Pesquisa e Extensão, desta Universidade, aprovado pela Resolução nº 011/84, de 10 de outubro de 1984, e alterado pelas Resoluções nº 101/05, de 17 de junho de 2005, e 049/13, de 26 de março de 2013, todas do mencionado Conselho;

- o Processo Nº 23111.040189/2021-96.

RESOLVE:

Art. 1º Aprovar o Projeto Pedagógico do Curso Técnico em Agente Comunitário de Saúde Subsequente, presencial, do Colégio Técnico de Floriano – CTF, da Universidade Federal do Piauí – UFPI, conforme PPC anexo e processo acima mencionado.

Art. 2º Esta Resolução entrará em vigor na data de sua publicação, conforme disposto no Parágrafo Único, do artigo 4º, do Decreto Nº 10.139/2019, justificando-se a **urgência** para que o referido Curso constante deste PPC possa ser efetivado, ou incluído, na Oferta de Cursos e Vagas/ EBTT/UFPI para o próximo Período Letivo.

Teresina, 22 de fevereiro de 2022


GILDÁSIO GUEDES FERNANDES

Reitor



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO – MEC
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ – UFPI
CAMPUS AMÍLCAR FERREIRA SOBRAL – CAFS
COLÉGIO TÉCNICO DE FLORIANO – CTF

PROJETO POLÍTICO PEDAGÓGICO DO CURSO TÉCNICO EM AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE

**FLORIANO-PI
2021
GOVERNO FEDERAL**

Jair Messias Bolsonaro
Presidente

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

Milton Ribeiro
Ministro

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ

Prof. Dr. Gildásio Guedes.
Reitor

COLÉGIO TÉCNICO DE FLORIANO

Prof. M.e Ricardo de Castro Ribeiro Santos
Diretor

COORDENAÇÃO DO EIXO AMBIENTE, SAÚDE E SEGURANÇA

Prof.^a Dra Francimeiry Santos Carvalho
Coordenadora

COORDENAÇÃO ADJUNTA DO EIXO AMBIENTE, SAÚDE E SEGURANÇA

Prof.^a M.e Verbena Maria Costa Reis Ribeiro Feitosa
Coordenadora adjunta

EQUIPE DE ELABORAÇÃO

Prof.^a Dra Francimeiry Santos Carvalho
Prof. Dr. Marttem Costa de Santana
Prof.^a M.a. Rosângela Feitosa de França

EQUIPE DE ATUALIZAÇÃO

Prof.^a Dra Cristianne Teixeira Carneiro
Prof.^a Dra Francimeiry Santos Carvalho
Prof.^a M.a. Jaira dos Santos Silva
Prof. Dra Jesanne Barguil Brasileiro
Prof. Me Marcelo Prado Santiago
Prof. Ma Maria Luciene Feitosa Rocha
Prof. Ma Martha Fonseca Soares Martins
Prof. Dr. Marttem Costa de Santana

CNPJ: 07.885.809 / 0001 - 97

Razão Social: Fundação Universidade Federal do Piauí

Nome de Fantasia: Colégio Técnico de Floriano - CTF

Esfera Administrativa: Federal

Endereço: Rodovia PI-04, s/n, Meladão

Cidade/UF: Floriano/PI

CEP: 64808-605

Telefone: (0xx89) 3522.1768 ou (0xx89) 3522.3284

Site da unidade: www.ufpi.br/ctf

Eixo Tecnológico: Ambiente, Saúde e Segurança

Habilitação, qualificações e especializações

1. Habilitação: Técnico em Agente Comunitário de Saúde

Carga Horária: 1.230 horas/aulas

Estágio: 210 horas/aulas

SUMÁRIO

1	APRESENTAÇÃO	6
1.1	A EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA	7
2	REFERENCIAL REGIONAL	8
2.1	LOCALIZAÇÃO	8
3	ESTRUTURA ORGANIZACIONAL DO CTF	10
3.1	IDENTIFICAÇÃO	10
3.2	CONSTITUIÇÃO DA UFPI	10
3.3	CONSTITUIÇÃO DO CTF	10
3.4	MISSÃO	11
3.5	VISÃO	11
3.6	VALORES	12
4	JUSTIFICATIVA DO CURSO	12
4.1	DADOS GERAIS DO CURSO	14
5	OBJETIVOS DO CURSO	14
5.1	OBJETIVOS GERAIS	14
5.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	14
6	REQUISITOS DE ACESSO AO CURSO	15
7	PERFIL TÉCNICO PROFISSIONAL	15
8	COMPETÊNCIAS PROFISSIONAIS	16
9	COMPETÊNCIAS COMPORTAMENTAL-ATITUDINAL	19
10	COMPETÊNCIAS TÉCNICA-COGNITIVA	19
11	HABILIDADES	22
12	BASES TECNOLÓGICAS	23
13	LEGISLAÇÃO E ORGANIZAÇÃO CURRICULAR DO CURSO	25

14	MATRIZ CURRICULAR	28
15	EMENTAS	29
16	ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO	54
17	ATIVIDADES COMPLEMENTARES	55
18	FUNDAMENTOS METODOLÓGICOS	56
19	CONCEPÇÃO DE APRENDIZAGEM	56
20	CONCEPÇÃO DE ENSINO	58
21	RELAÇÕES TEORIA/PRÁTICA NO CAMPO PROFISSIONAL DO CURSO	59
22	PLANOS DE ENSINO	59
23	CRITÉRIOS DE APROVAÇÃO DE CONHECIMENTOS E EXPERIÊNCIAS ANTERIORES	60
24	CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO DA APRENDIZAGEM	61
25	CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO APLICADOS AOS ALUNOS DO CURSO	63
25.1	AVALIAÇÃO DO APRENDIZADO	63
25.2	PROMOÇÃO E REPROVAÇÃO	64
25.3	RECUPERAÇÃO DA APRENDIZAGEM	64
25.4	FREQUÊNCIA	65
26	AVALIAÇÃO DA SATISFAÇÃO DOS DOCENTES	66
27	CORPO DOCENTE E ADMINISTRATIVO	66
28	RECURSOS FORMATIVOS	73
28.2	BIBLIOTECA DO CAFS E DO CTF	73
28.3	LABORATÓRIOS	75
29	CERTIFICADOS E DIPLOMAS A SEREM EXPEDIDOS	76

1 APRESENTAÇÃO

Este Projeto Político Pedagógico tem por objetivo apresentar o Curso Técnico em Agente Comunitário de Saúde, na modalidade subsequente, inserido no eixo tecnológico Ambiente, Saúde e Segurança, no Colégio Técnico de Floriano (CTF), *Campus Amílcar Ferreira Sobral (CAFS)*, vinculado juridicamente, administrativamente e financeiramente à Universidade Federal do Piauí (UFPI), cuja sede, no Campus Ministro Petrônio Portela, em Teresina – PI. Através desse documento demonstraremos a viabilidade do curso no estado do Piauí, podendo, inclusive, atender demanda de estudantes do vizinho estado do Maranhão, e outros lugares do país.

O referido projeto tem como base legal a legislação que norteia a Educação e mais especificamente da Educação Profissional. O Curso Técnico em Agente Comunitário de Saúde busca corresponder à necessidade e pertinência do mercado de trabalho em saúde aliado aos objetivos de expansão dos cursos técnicos ofertados pelo CTF.

Compreendendo a importância dos processos de formação de recursos humanos para o Sistema Único de Saúde (SUS), faz-se oportuno ressaltar o caráter inclusivo desse curso, uma vez que ele estimula o aumento do nível de escolaridade e confere a importância ao Agente Comunitário de Saúde (ACS), o que significa uma grande conquista para essa categoria profissional. O trabalho que vem sendo realizado pelo ACS é altamente importante e significativo para a consolidação do Sistema Único de Saúde nos municípios brasileiros. Portanto, o que propomos com este curso é uma nova forma de olharmos, juntos, para o trabalho que vem sendo feito e ressignificá-lo. É reconhecer uma prática que vem sendo construída no cotidiano, sistematizando-a e teorizando-a, formalizando a legalidade profissional do ACS na especificidade de seu trabalho para os que já estão atuando, e os que futuramente atuarão.

O curso completo terá a duração de dois anos, cumprindo a carga horária total de 1.440 horas, distribuídas em 1.230 horas teórico-práticas e 210 horas de estágio supervisionado. O presente projeto político pedagógico tem por objetivo apresentar as razões para a oferta do Curso Técnico em Agente Comunitário de Saúde, no CTF.

1.1 A EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA

Conforme a Lei n. 11.741, de 16 de julho de 2008, que altera dispositivos da Lei no 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional, para redimensionar, institucionalizar e integrar as ações da educação profissional técnica de nível médio, da educação de jovens e adultos e da educação profissional e tecnológica: “Art. 39. A educação profissional e tecnológica, no cumprimento dos objetivos da educação nacional, integra-se aos diferentes níveis e modalidades de educação e às dimensões do trabalho, da ciência e da tecnologia”.

O documento em questão toma como base as legislações vigentes para as instituições educacionais e sistemas de ensino, à luz das alterações introduzidas na Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDBEN n.º 9.394/1996) pelas Leis de n.º 11.741/2008 e de n.º [13.415/2017](#), no tocante à Educação Profissional, Científica e Tecnológica (EPCT), com foco na Educação Profissional Técnica de Nível Médio e, Formação Técnica e Profissional.

Conforme previsto nas Leis n.º 10.639/2003 e n.º 11.645/2008, que se referem ao ensino de história e cultura africana/afro-brasileira e indígena na educação básica (BRASIL, 2003; BRASIL, 2008), serão tratadas e trabalhadas como temas transversais obrigatórios no decorrer do Curso Técnico em ACS nos diferentes componentes curriculares. Será, também, dada ênfase a Lei Brasileira da Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência) – LBI – Lei n.º 13.146, de 06 de julho de 2015, Estatuto da Criança e do Adolescente e Estatuto do Idoso.

Nesse sentido, configura-se em uma proposta curricular baseada nos fundamentos filosóficos da prática educativa, numa perspectiva progressiva e transformadora, nos princípios norteadores da modalidade da educação profissional e tecnológica brasileira, explicitados nos Preceitos Constitucionais, nas legislações supracitadas, no Decreto nº 5.154/2004, bem como nos pareceres e nas resoluções que normatizam a Educação Profissional Técnica de Nível Médio do Sistema Educacional Brasileiro e demais referenciais curriculares pertinentes a essa oferta educacional.

O Estágio Supervisionado Obrigatório faz parte do itinerário formativo do Técnico ACS, de acordo com a Lei n. 11.788, de 25 de setembro de 2008:

Art. 1º 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.

§ 1º O estágio faz parte do projeto pedagógico do curso, além de integrar o itinerário formativo do educando.

§ 2º O estágio visa ao aprendizado de competências próprias da atividade profissional e à contextualização curricular, objetivando o desenvolvimento do educando para a vida cidadã e para o trabalho.

Considerando o Art. 10º da Lei 11.788, o estágio relativo aos cursos técnicos que alternam teoria e prática, a carga horária semanal de atividades práticas não deverá ultrapassar 06 (seis) horas diárias e 30 (trinta) semanais nos períodos em que estejam programadas aulas presenciais e, 8 (oito) horas diárias e 40 (quarenta) horas semanais nos períodos em que não estão programadas aulas presenciais.

A ideia é firmar convênios e parcerias entre o CTF e as instituições públicas de saúde, para que os estudantes sejam absorvidos, a priori, na condição de aprendizes ou estagiários durante a realização do curso e, posteriormente, possam assumir postos de trabalho.

Para garantir que profissionais qualificados sejam formados, haverá sistemático controle da qualidade, monitoramento dos cursos e do indicador de evasão, e uma articulação para que os estudantes, ainda durante o curso técnico, ingressem nas instituições públicas de saúde mapeadas, realizando estágios.

A UFPI por meio de sua Unidade Escolar CTF, atendendo ao chamamento do Ministério da Educação, ora apresenta a atualização do Projeto Político Pedagógico para o Curso Técnico em Agente Comunitário de Saúde.

2 REFERENCIAL REGIONAL

2.1 LOCALIZAÇÃO

O Piauí é uma das 27 unidades federativas do Brasil. Localiza-se a noroeste da Região Nordeste. Limita-se com cinco estados: Ceará e Pernambuco a leste, Maranhão a oeste, Tocantins e Bahia a sul e sudeste. O Estado do Piauí está situado entre 2 graus 44 segundos e 10 graus 52 segundos de latitude sul e entre 40 graus 25 segundos e 45 graus 59 segundos de longitude ocidental, abrangendo área de 252.378,5 km², correspondente a 16,20% da Região Nordeste (1.548.675 km²) e

2,95% da área do Brasil (8. 511.965 km²). É o terceiro maior Estado nordestino, e o décimo Estado brasileiro em extensão territorial, tendo 224 municípios, destes os mais populosos são as cidades de: Teresina, Parnaíba, Picos, Campo Maior, Piripiri, Floriano e Bom Jesus.

Do ponto de vista físico, o território piauiense constitui-se numa área homogênea, apresentando características do Planalto Central, pela incidência dos cerrados; da Amazônia, pelo tipo de clima e caudais fluviais perenes; e do Nordeste semiárido, pelos cursos de água intermitentes. Juntamente com o Estado do Maranhão formam fisiograficamente, uma região independente denominada Meio-Norte ou Nordeste Ocidental.

A cidade de Floriano segue sua vocação histórica de ser uma cidade de atração populacional dessa região no que se refere às áreas de educação, comércio e saúde. Fazendo uma análise sobre o mercado de trabalho com base em dados do Ministério do Trabalho - MTb e do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE, colocados à disposição pelo Programa de Expansão do Ensino Profissionalizante - PROEP, o setor da saúde tem um papel preponderante nos municípios abrangidos por esta Instituição de Ensino. Os serviços de saúde e turismo apresentam um índice médio de 25,8% dos postos de trabalho com flutuação positiva no período analisado (2000). Este índice vem confirmar a importância do Técnico em Agente Comunitário de Saúde.

A adoção da Estratégia Saúde da Família (ESF) e do Programa dos Agentes Comunitários de Saúde (PACS), pelo governo federal, veio reforçar a necessidade do Curso Técnico em Agente Comunitário de Saúde, bem como dados obtidos através de levantamento de informações feito pela coordenação deste curso, em reuniões realizadas nesta Instituição, em entrevistas com gestores de saúde, análise de relatórios de ex-alunos e acompanhamento de egressos, onde apontam o Curso Técnico em Agente Comunitário de Saúde de suma importância pela necessidade de profissionais qualificados para atender as demandas geradas pelo mercado de trabalho.

3 ESTRUTURA ORGANIZACIONAL DO CTF

3.1 IDENTIFICAÇÃO

NOME			CNPJ (Públicas)
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ – UFPI COLÉGIO TÉCNICO DE FLORIANO – CTF			06.517.387/0001-34
LOGRADOURO	NÚMERO	BAIRRO	
<i>Campus Amílcar Ferreira Sobral</i> <i>Rodovia BR 343, KM 3,5</i>	S/N	Meladão	
CIDADE	UF	CEP	(DDD) FONE
Floriano	PI	64808-605	(89) 3522-3284 (89) 3522-1768

3.2 CONSTITUIÇÃO DA UFPI

A UFPI é uma instituição de ensino superior, mantida pela Fundação Universidade Federal do Piauí (FUFPI), criada pela Lei n. 5.528 de 12 de novembro de 1968, com sede na cidade de Teresina, estado do Piauí. A Universidade goza de autonomia didático-científica, administrativa e de gestão financeira e patrimonial, que será exercida na forma de legislação vigente, de seu Estatuto e seu Regimento Geral.

3.3 CONSTITUIÇÃO DO CTF

O Colégio Técnico de Floriano (CTF), situado na microrregião do Sudoeste Piauiense é uma Escola de Educação Profissional vinculado à Universidade Federal do Piauí. Foi fundado em 1979 criado pela Resolução 01/79 de 3 de janeiro de 1979 e instituiu-se nos termos dos artigos 2º e 4º do Decreto-Lei no 22.470 de 20/01/1947 e disposições do Decreto-Lei no 9.693 de 20/08/1946. Transformado em Campus Amílcar Ferreira Sobral (CAFS) pelo Ato da Reitoria 322/95 de 06 de março de 1995, teve sua nomenclatura alterada de Colégio Agrícola de Floriano para Colégio Técnico de Floriano por meio da Portaria no 1.400, de 05 de dezembro de 2016. Atualmente, o CTF está integrado ao CAFS (unidade de ensino de graduação da UFPI) e está localizado na Rodovia BR 343, a uma distância de 3,5 km do centro da cidade no Bairro Meladão, com uma extensão territorial de 122.685 m². O CTF é

diretamente subordinado à Universidade Federal do Piauí, UFPI, sediada em Teresina, Capital deste Estado.

O CTF cumpre uma importante função social, com uma vasta área de abrangência através de seus cursos presenciais: Técnico em Enfermagem na modalidade subsequente, Técnico em Agropecuária e Técnico em Informática, na modalidade subsequente e concomitante ao Ensino Médio. Possui cursos na modalidade à distância semipresenciais como: Médio-Tec (Agente Comunitário de Saúde, Vigilância em Saúde, Rede de Computadores e Manutenção e Suporte em Informática) e UAPI (Pedagogia, Matemática, Administração Pública, Inglês, História e Geografia).

A infraestrutura da escola permite desenvolver todas essas capacitações técnicas, pois dispõe de excelente espaço físico composto por salas de aulas, laboratórios e sistema de informação com vários microcomputadores ligados em rede e com acesso à internet. Além disso, o CTF dispõe de um corpo docente qualificado, composto por 44 professores, 23 servidores técnicos administrativos e cerca de 1250 alunos distribuídos nas modalidades: presencial e à distância (semi-presencial). Assim, o CTF busca cumprir sua missão, ao qualificar profissionais com perfis adequados ao atendimento às exigências da sociedade contemporânea.

3.4 MISSÃO

Promover e ofertar a educação básica, técnica, tecnológica, artística e cultural de excelência, de forma inclusiva, por meio da articulação ensino, pesquisa e extensão para formação integral de cidadãos críticos-reflexivos, éticos, responsáveis, humanizados, habilitados para impulsionar o desenvolvimento sustentável na construção de uma sociedade justa e solidária, respeitando as diversidades, a integração dos saberes e valores norteadores da contemporaneidade, possibilitando a inserção no mundo do trabalho. A Filosofia do Colégio Técnico de Floriano é “EDUCAR E HUMANIZAR PARA A CIDADANIA”

3.5 VISÃO

Ser reconhecida como uma instituição de educação básica, técnica e tecnológica por meio do ensino, da pesquisa e de extensão na construção e difusão

de saberes e conhecimentos técnicos, científicos, tecnológicos e artísticos, comprometida com a transformação social, desenvolvimento socioeconômico de modo inovador e sustentável.

3.6 VALORES

I – Compromisso social, ética, equidade, cidadania, sustentabilidade, transparência e gestão democrática;

II – Verticalização, integração e inovação do ensino, da pesquisa e da extensão;

III – Disseminação do conhecimento científico e tecnológico e apoio às demandas produtivas locais, sociais e culturais;

IV – Inclusão e responsabilidade social de um público colocado à margem das políticas de ensino, incluindo aqueles que residem em localidades geograficamente distantes da microrregião;

V – Respeito à diversidade de pensamento e natureza pública e gratuita do ensino, sob a responsabilidade da União.

4 JUSTIFICATIVA DO CURSO

A UFPI, por meio do CTF, ao tempo que oferece uma formação de qualidade à sociedade piauiense e em grande parte aos maranhenses (dado à proximidade dos dois estados), separados e unidos pelo rio Parnaíba, reconhece a necessidade de se implantar no estado do Piauí e conseqüentemente, em boa parte do vizinho Maranhão, e especialmente na cidade de Floriano – PI, o Curso Técnico em Agente Comunitário de Saúde, visando à formação de recursos humanos para o desenvolvimento científico, técnico e tecnológico na área da saúde, realça-se que a evolução na ciência e tecnologia atinge diretamente as organizações e, por conseguinte, a sociedade.

Ao garantir a universalidade do acesso, a Constituição Federal Brasileira intensificou a demanda aos serviços de saúde, tradicionalmente centrados no eixo hospitalar. Buscando criar estratégias para reverter este modelo biomédico e atender à demanda crescente, várias experiências, em nível local, começaram a

surgir priorizando ações de promoção da saúde, prevenção de agravos e doenças, recuperação e reabilitação, incorporando, em muitas delas, as contribuições da própria população, por meio de sua cultura no “saber-fazer” os cuidados com sua própria saúde. Estas experiências influenciaram a concepção do Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS) em 1991 e, posteriormente, do Programa de Saúde da Família (PSF) em 1994.

Por outro lado, desde a implantação do PACS, os ACS vêm se organizando em busca do reconhecimento legal da profissão e, com a expansão da Estratégia Saúde da Família e a consequente incorporação destes trabalhadores nas equipes multiprofissionais, houve uma ampliação das aspirações do reconhecimento de sua identidade profissional e de seus direitos trabalhistas e sociais. A organização dos agentes comunitários de saúde e dos agentes de endemias propiciou a edição do Decreto Federal n. 3.189/99, que fixa as diretrizes para o exercício de suas atividades e, posteriormente, a elaboração de um projeto de lei que culminou na publicação da Lei Federal n. 10.507, de 10 de julho de 2002 que cria a profissão de ACS.

O contexto sócio-político em que se insere esta nova categoria profissional, as peculiaridades da Lei Federal n. 10.507/2002 e as diretrizes do Ministério da Saúde em relação à profissionalização dos trabalhadores do setor, suscitaram importantes reflexões acerca do processo de regulação da formação do agente comunitário de saúde, delineando uma concepção de formação que possibilite uma elevação de sua escolaridade e de seu perfil de desempenho profissional.

Com o objetivo de concretizar a formação profissional do ACS, em 2004, o Ministério da Saúde conjuntamente com o Ministério da Educação instituíram o Referencial Curricular para o Curso Técnico em Agente Comunitário de Saúde. Assim, as definições da política de educação profissional para o setor saúde, a importância do ACS no contexto de mudanças das práticas de saúde, seu papel social junto às comunidades e seu perfil de escolaridade constituem uma base sólida onde se sustentam a necessidade e a pertinência de uma formação profissional em nível técnico.

Portanto, o Curso Técnico em Agente Comunitário de Saúde busca suprir a necessidade de formação adequada dos cidadãos que almejam a profissão de ACS, e dos que já atuam como via de conexão e integração entre as unidades de saúde e a comunidade onde está inserida.

4.1 DADOS GERAIS DO CURSO

Denominação:	Curso Técnico em Agente Comunitário de Saúde
Turnos de Funcionamento:	Diurno
Período de Integralização:	4 semestres
Modalidade de Educação:	Presencial

5 OBJETIVOS DO CURSO

5.1 OBJETIVOS GERAIS

Formar Técnicos Agentes Comunitários de Saúde para atuarem junto às equipes multiprofissionais/interdisciplinares, que desenvolvem ações de cuidado e proteção à saúde da pessoa e grupos sociais em domicílios e coletividades, no campo de interface intersetorial, desenvolvendo ações de promoção da saúde, prevenção de doenças e agravos, recuperação e reabilitação por meio de processos educativos em saúde, promoção social e proteção da cidadania, fortalecendo e ampliando a qualidade das ações e resolutividade do SUS às demandas da população.

5.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

O curso tem como objetivos específicos capacitar os formandos para:

- ✓ Atuar junto às equipes multiprofissionais, para desenvolver ações de cuidado e proteção à saúde de pessoas e grupos sociais;
- ✓ Desenvolver ações de promoção da saúde, prevenção de doenças e agravos, recuperação e reabilitação por meio de processos educativos em saúde, promoção social e proteção da cidadania;
- ✓ Incentivar atividades comunitárias junto a equipe de saúde e ao NASF, na organização de grupos de apoio, conforme necessidade da comunidade;
- ✓ Detectar problemas de saúde ou a nível social durante as visitas domiciliares;
- ✓ Observar as condições de saneamento básico dentro da sua área de abrangência;

- ✓ Participar das reuniões das equipes de saúde e nos Conselhos de Saúde, para discutir estratégias de ação de acordo com as necessidades e carências da comunidade.

6 REQUISITOS DE ACESSO AO CURSO

Os candidatos que desejarem ingressar no Curso Técnico em Agente Comunitário de Saúde, oferecido pelo CTF deverão:

- ✓ Ser brasileiro nato ou naturalizado;
- ✓ Ter concluído o ensino médio.

7 PERFIL TÉCNICO PROFISSIONAL

O Curso Técnico em Agente Comunitário de Saúde visa preparar profissionais para atuar como técnicos de nível médio junto às equipes multiprofissionais/interdisciplinares que desenvolvem ações de cuidado e proteção à saúde de pessoas e grupos sociais, em domicílios e coletividades.

O Técnico Agente Comunitário de Saúde é um profissional que compõe a equipe multiprofissional nos serviços de atenção básica à saúde. Suas atividades transcendem o campo da saúde na medida em que requerem atenção a múltiplos aspectos das condições de vida da população. Estas características constituem atributos de generalidade deste profissional e o situa como categoria muito particular, não comparável ou agrupável com outras que existem historicamente no campo da saúde (BRASIL, 2004b, p. 18).

O Técnico Agente Comunitário de Saúde é o profissional com visão sistêmica do meio ambiente, saúde e segurança, que atua de forma inovadora, acompanhando a evolução da profissão. Aplica e respeita as normas de proteção e preservação do meio ambiente, saúde e segurança no trabalho. Tem habilidades de comunicação e de trabalho em equipe multidisciplinar. Age com ética profissional, sustentabilidade, flexibilidade, responsabilidade social e domínio do saber-fazer, do saber-ser, do saber-saber e do saber-conviver. Facilita o acesso e a disseminação dos saberes na área da saúde pública e conhece a dinâmica do Sistema Único de Saúde (SUS). Busca a prevenção da doença, a promoção da saúde e preserva a

integridade e a individualidade do ser humano por meio da humanização da assistência e da valorização da autonomia das pessoas na recuperação da saúde.

O ACS atua na promoção da saúde, prevenção de agravos e doenças, recuperação e reabilitação buscando garantir a integralidade de suas ações segundo os contextos onde se desenvolvem suas práticas, potencializando suas capacidades de aumentar o vínculo entre as equipes de saúde e as famílias/comunidade.

Este profissional atua no SUS no campo de interface intersectorial da assistência social, educação e meio ambiente; desenvolvendo ações de promoção da saúde e prevenção de doenças por meio de processos educativos em saúde, privilegiando o acesso às ações e serviços de informação e promoção social e de proteção e desenvolvimento da cidadania, no âmbito social e da saúde, auxiliando e/ou desenvolvendo atividades de acordo com sua competência profissional.

As novas perspectivas delineadas para a educação profissional no Brasil apontam, dentre outras, para uma elevação da escolaridade dos trabalhadores e para uma concepção de formação que proporcione “compreensão global do processo produtivo, com a apreensão do saber tecnológico, a valorização da cultura do trabalho e a mobilização dos valores necessários à tomada de decisões”. A profissionalização assim concebida gera uma proposição de elevação do perfil profissional do agente comunitário de saúde, traduzida como um aumento de sua autonomia intelectual (BRASIL, 2004c, p. 31).

Com isso, facilita o acesso dos usuários ao sistema de saúde e de liderança, avançando em direção à autonomia dos sujeitos em relação à própria saúde. Responsabiliza-se coletivamente pela promoção da saúde de pessoas, grupos e meio ambiente. Conhece e desempenha, de forma competente, o seu papel social de mediador entre distintas esferas da organização da vida social.

8 COMPETÊNCIAS PROFISSIONAIS

- ✓ Trabalhos em equipe de saúde;
- ✓ Promoção e integração entre a equipe de saúde e a população de referência adscrita à unidade básica de saúde;
- ✓ Orientação de indivíduos, famílias e grupos sociais quanto aos fluxos, rotinas e ações desenvolvidas no âmbito da atenção básica de saúde;

- ✓ Realização de ações de coleta de dados e registro das informações pertinentes ao trabalho desenvolvido;
- ✓ Promoção de estímulos à população para participar do planejamento, acompanhamento e avaliação das ações locais de saúde;
- ✓ Realizar mapeamento institucional, social e demográfico em sua microárea de atuação;
- ✓ Análise dos riscos sociais e ambientais à saúde da população de sua microárea de atuação;
- ✓ Realização de cadastramento das famílias na sua microárea de atuação e análise dos dados obtidos;
- ✓ Realização de ações que possibilitem o conhecimento, pela população local, das informações obtidas nos levantamentos socioepidemiológicos realizados pela equipe de saúde;
- ✓ Avaliação e priorização dos problemas de saúde da população de sua microárea de atuação, segundo critérios estabelecidos pela equipe de saúde e pela população local;
- ✓ Elaboração do plano de ação, sua implementação, avaliação e reprogramação permanente junto às equipes de saúde;
- ✓ Identificação da relação entre problemas de saúde e condições de vida;
- ✓ Implementação de processos de reflexão, junto aos indivíduos, grupos sociais e coletividades, acerca de suas condições de saúde/doença;
- ✓ Realização de atividades educativas;
- ✓ Orientação à população quanto a medidas de proteção à saúde (alimentação; higiene pessoal; limpeza, acondicionamento e destino do lixo, cuidados com a água e dejetos, prevenção de acidentes domésticos e outras);
- ✓ Promoção e implementação de ações intersetoriais;
- ✓ Orientação à família e/ou pessoa com deficiência quanto às medidas facilitadoras para a sua inclusão social;
- ✓ Participação e mobilização da população para participar de reuniões do conselho local de saúde e de outros conselhos locais;
- ✓ Identificação das condições ambientais e sanitárias que constituem risco para a saúde de pessoas, famílias e populações;

- ✓ Identificação, na microárea, de doenças relacionadas aos problemas sanitários e ambientais locais;
- ✓ Orientação de pessoas e grupos quanto a medidas de redução ou prevenção de riscos ambientais e sanitários em saúde;
- ✓ Orientação dos moradores e famílias quanto aos cuidados relacionados ao ambiente domiciliar e peridomiciliar;
- ✓ Realização de acompanhamento da microárea, utilizando indicadores definidos pela equipe de saúde;
- ✓ Identificação de pessoas ou grupos que demandam cuidados especiais de saúde;
- ✓ Orientação às famílias e grupos na identificação de sinais indicativos de problemas de saúde;
- ✓ Comunicação à unidade básica de saúde da respectiva microárea de casos existentes de pessoas ou grupos que necessitam de cuidados especiais;
- ✓ Encaminhamento para a unidade básica de saúde das demandas de atendimento identificadas na população da microárea, segundo critérios estabelecidos pela equipe de saúde;
- ✓ Sensibilização de familiares e grupos sociais para a convivência com as pessoas que necessitam de cuidados especiais;
- ✓ Organização dos registros de acompanhamentos domiciliares, conforme estabelecido pela unidade básica de saúde;
- ✓ Orientação e acompanhamento das gestantes e seus familiares nos cuidados relativos à gestação, parto, puerpério, aleitamento materno e cuidados com o recém-nascido;
- ✓ Orientação das famílias e grupos quanto à saúde sexual e reprodutiva;
- ✓ Acompanhamento do crescimento e o desenvolvimento infantil e a situação vacinal das crianças, conforme planejamento da equipe de saúde;
- ✓ Orientação das pessoas e famílias sobre as medidas de prevenção e controle das doenças transmissíveis e não transmissíveis.

O Curso Técnico em Agente Comunitário de Saúde do CTF prima por desenvolver atitudes fundamentadas na iniciativa, através de sólida base teórico-prática construída durante a formação.

9 COMPETÊNCIAS COMPORTAMENTAL-ATITUDINAL

- Usa diferentes possibilidades de aprendizagem mediada por tecnologias no contexto do processo produtivo e da sociedade do conhecimento, desenvolvendo e aprimorando autonomia intelectual, pensamento crítico, espírito investigativo e criativo;
- Atua social e profissionalmente de forma ética e responsável;
- Possui visão humanística, crítica e consistente sob o impacto de sua atuação profissional na natureza e sociedade;
- É proativo, inovador e eficiente na solução dos problemas;
- Entende e valoriza a leitura como objeto cultural que promove a inserção no mundo do trabalho;
- Valoriza e respeita as variações linguísticas, compreendendo-as na dimensão histórico-cultural;
- Valoriza a língua como marca identitária dos sujeitos e como objeto que possibilita a interação dos indivíduos nas organizações;
- Atua em equipe multidisciplinar de forma democrática, cooperativa, solidária e pertinente com as políticas e ações de saúde;
- Possui visão contextualizada da saúde sob os aspectos emocionais, econômicos, sociais, políticos, culturais e ambientais;
- Adota medidas promocionais, assistenciais, preventivas e educativas no âmbito da saúde;
- Respeita valores, culturas e individualidades ao pensar e propor as práticas de saúde;
- Valoriza ações e atitudes proativas da equipe de trabalho, no encaminhamento de soluções alternativas frente a situações adversas.

10 COMPETÊNCIAS TÉCNICA-COGNITIVA

- Compreende os conceitos de educação em saúde e suas características básicas;
- Conhece e compreende a dinâmica do ambiente virtual (SIGAA) e suas diferentes interfaces;

- Compreende a língua portuguesa e suas técnicas de comunicação oral e escrita;
- Conhece e diferencia as variantes linguísticas adequadas a cada contexto de situação real de comunicação oral e escrita;
- Conhece as relações entre os aspectos técnicos, sociais, econômicos, legais e éticos da sua profissão;
- Compreende as Políticas Públicas de Saúde no contexto do trabalho de forma que estas subsidiem as ações e os serviços de acordo com o conceito ampliado da saúde, os princípios e as diretrizes preconizadas pelo Sistema Único de Saúde – SUS;
- Compreende as políticas públicas de promoção da saúde;
- Planeja e avalia ações de saúde no âmbito de adscrição da unidade básica de saúde;
- Conhece ações de prevenção e monitoramento dirigidas às situações de risco ambiental, social e sanitário para a população, baseadas no plano de ação da equipe de saúde;
- Conhece a organização e funcionamento do sistema de saúde vigente no país;
- Identifica as ações de prevenção de riscos sanitários e recuperação da saúde, visando à melhoria da qualidade de vida da população;
- Conhece a Legislação e as Normas Técnicas da sua área de atuação;
- Compreende o funcionamento dos softwares de edição de texto, planilhas eletrônicas e apresentação de slides;
- Identifica e estabelece a relação entre as ações que buscam a integração entre as equipes de saúde e a população adscrita à unidade básica de saúde;
- Identifica a importância do acompanhamento da família no domicílio como base para o desenvolvimento de suas ações;
- Identifica os hábitos de vida;
- Identifica as doenças relacionadas ao ambiente de trabalho assim como as respectivas ações preventivas;
- Conhece os princípios de realização de trabalhos cooperativos;
- Identifica doenças e agravos relacionados a crianças, a adolescentes, à mulher, a adultos, a idosos e às pessoas com deficiência e com

transtorno mental definido, no plano de ação das equipes de saúde e nos protocolos de saúde pública;

- Conhece práticas integrativas e complementares de saúde;
- Conhece as ações de primeiros socorros.

O profissional egresso do Curso Técnico em Agente Comunitário de Saúde revela um perfil alicerçado em:

- **COMPETÊNCIA PARA APRENDER A CONHECER** (Construção do Conhecimento);
- **COMPETÊNCIA PARA APRENDER A FAZER** (Operacionalização do Conhecimento);
- **COMPETÊNCIA PARA APRENDER A CONVIVER** (Socialização do Conhecimento);
- **COMPETÊNCIA PARA APRENDER A SER** (Atitudes diante do Conhecimento)
- **COMPETÊNCIA PARA APRENDER A COMUNICAR** (Expressão do conhecimento).

Dessa forma, um conjunto de saberes dá suporte à sua inserção no mercado de trabalho, não apenas como mais um profissional, mas sim, enquanto pessoa capaz de contribuir com o desenvolvimento do contexto onde está inserido.

A sólida formação técnica oferece condições aos seus egressos de exercerem sua profissão de forma independente, autônoma e criativa, identificando problemas e conduzindo possíveis soluções, através das seguintes características:

- Saberes técnico, científico e profissional na seleção e processamento das informações, dos conhecimentos produzidos científica e culturalmente;
- Autonomia e autoria do pensamento, nos processos e formas de aprendizagem;
- Capacidade de decisões de modo lógico e criativo com argumentação necessária;
- Compreensão do trabalho interdisciplinar como estratégia adequada ao equacionamento dos desafios que pautam o contexto profissional;
- Profissionalismo com capacidade transformadora para avaliar, avaliar-se e compreender a realidade social na qual está inserido;
- Conhecimento da realidade regional, nacional e internacional, contribuindo para a formação da consciência política;

- Conhecimento e coprodução de tecnologias de informação e comunicação como ferramenta facilitadora e modernizadora das atividades profissionais;
- Concepção da aprendizagem como um processo autônomo e contínuo na formação continuada;
- Capacidade para selecionar e produzir conhecimentos científicos, de responsabilidade social e ambiental, de dignidade humana.

11 HABILIDADES

- ✓ Utiliza adequadamente as interfaces do ambiente virtual (SIGAA), sistemas operacionais e aplicativos;
- ✓ Utiliza ambiente virtual de aprendizagem (SIGAA) para argumentar, discutir e expressar ideias com clareza e coerência lógica;
- ✓ Expressa ideias de forma clara empregando técnicas de comunicação apropriadas a cada situação;
- ✓ Aplica a variante linguística adequada a cada contexto de situação real de comunicação oral e escrita;
- ✓ Elaborar relatórios técnicos de procedimentos e atividades;
- ✓ Aplica os princípios éticos na abordagem com a comunidade e com os outros profissionais da equipe de trabalho;
- ✓ Aplica e articula as diretrizes e os princípios das Políticas Públicas de Saúde;
- ✓ Executa ações de prevenção de riscos sanitários, promoção, proteção e recuperação da saúde;
- ✓ Executa o planejamento das ações previstas no programa de desenvolvimento dos serviços de saúde;
- ✓ Executa ações segundo as normas técnicas de sua área de atuação;
- ✓ Produz materiais educativos;
- ✓ Executa ações de integração entre a equipe de saúde e a população de referência adscrita à unidade;
- ✓ Orienta indivíduos e grupos sociais quanto aos fluxos, rotinas e ações desenvolvidas no âmbito da atenção básica à saúde;
- ✓ Realiza ações para estimular a população a participar do planejamento, acompanhamento e avaliação das ações locais de saúde;
- ✓ Realiza o cadastramento das famílias na sua microárea;

- ✓ Executa ações de orientações a pessoas e grupos quanto a medidas de redução ou prevenção de riscos ambientais e sanitários em saúde, prevenção e controle de doenças e de acidentes domésticos;
- ✓ Executa ações conjuntas com creches, asilos, escolas e outros;
- ✓ Executa ações de acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da população jovem e infantil e a situação vacinal, conforme planejamento da equipe de saúde;
- ✓ Registra os acompanhamentos domiciliares, conforme estabelecido pela unidade básica de saúde;
- ✓ Executa ações referentes às demandas relacionadas à gravidez, ao puerpério, às IST e AIDS, ao uso de drogas e às violências;
- ✓ Executa ações de incentivo às práticas integrativas e complementares de saúde;
- ✓ Executa ações necessárias a pessoas e/ou grupos com deficiência.

12 BASES TECNOLÓGICAS

- ✓ Ambiente Virtual de Aprendizagem (SIGAA);
- ✓ Ferramentas de comunicação;
- ✓ Leitura e interpretação de textos;
- ✓ Variantes da língua no contexto de situação comunicativa;
- ✓ Ética, trabalho e saúde;
- ✓ Políticas de saúde;
- ✓ Sistema Único de Saúde – SUS;
- ✓ Legislação profissional;
- ✓ Mercado de trabalho;
- ✓ Direitos humanos;
- ✓ Organização socioeconômica e política da sociedade brasileira;
- ✓ Ética no trabalho em saúde;
- ✓ Políticas públicas;
- ✓ A Estratégia de Saúde da Família;
- ✓ Manuais da Atenção Básica/MS;
- ✓ Plano Diretor Municipal;
- ✓ Lei Federal 10.507/2002 – Estabelece Profissão do ACS;

- ✓ Decreto Federal 3.189/1999 – Fixa as diretrizes para as atividades do ACS;
- ✓ Políticas de promoção da saúde;
- ✓ Educação em saúde;
- ✓ Relações humanas e trabalho;
- ✓ Processo de trabalho em saúde;
- ✓ Cultura popular e práticas integrativas e complementares no cuidado à saúde;
- ✓ Condições de risco social;
- ✓ Cultura popular e sua relação com os processos educativos;
- ✓ Portaria MS 1.886/97 – Estabelece normas e diretrizes do PACS e PSF;
- ✓ Organização Mundial de Saúde (OMS);
- ✓ Cadastramento familiar e territorial;
- ✓ Técnicas de levantamento das condições de vida e de saúde/doença da população;
- ✓ Indicadores socioeconômicos, culturais e epidemiológicos;
- ✓ Estratégias de avaliação em saúde;
- ✓ Eficácia, eficiência e efetividade em saúde;
- ✓ ECA;
- ✓ Sistemas de informação em saúde;
- ✓ Doenças transmissíveis e não transmissíveis;
- ✓ Desenvolvimento biopsicossocial e espiritual;
- ✓ Ambiente saudável, enfoque de risco e poluente;
- ✓ Riscos e agravos à saúde associados ao trabalho;
- ✓ Prevenção de acidentes domésticos;
- ✓ Cadeia de transmissão de doenças: agentes infecciosos, hospedeiros e mecanismos de transmissão;
- ✓ O processo de resistência e imunidade do hospedeiro e suas diversas respostas à agressão do agente infeccioso;
- ✓ Elementos estruturais necessários à segurança da criança e do idoso e da pessoa com deficiência;
- ✓ Medidas de prevenção de riscos ambientais e sanitários;
- ✓ Participação e mobilização social;
- ✓ Lideranças e grupos sociais;
- ✓ Doenças prevalentes da infância;
- ✓ Características físicas, emocionais e sociais do adolescente;

- ✓ Cuidados preventivos em relação à gravidez precoce, às IST e AIDS, ao uso de drogas e às violências;
- ✓ Direitos constitucionais relativos à licença maternidade, à paternidade, ao planejamento familiar e ao aborto;
- ✓ Saúde da mulher no ciclo gravídico puerperal e no climatério;
- ✓ Cartão da gestante;
- ✓ Aleitamento materno;
- ✓ Desmame: período e a introdução gradual de alimentos;
- ✓ Saúde sexual e reprodutiva, sexualidade e reprodução humana;
- ✓ Direitos sexuais e reprodutivos;
- ✓ Prevenção do câncer de mama e de colo de útero;
- ✓ Doenças crônicas degenerativas;
- ✓ Saúde e estatuto do idoso;
- ✓ Cuidados preventivos com o idoso;
- ✓ Saúde do homem;
- ✓ Pessoas com deficiência e com sofrimento mental;
- ✓ Atendimento de primeiros socorros.

13 LEGISLAÇÃO E ORGANIZAÇÃO CURRICULAR DO CURSO

Os cursos técnicos de nível médio possuem uma estrutura curricular fundamentada na concepção de eixos tecnológicos constantes do Catálogo Nacional de Cursos Técnicos (CNCT), aprovado pela Resolução CNE/CEB n.º 06/2012, com base no Parecer CNE/CEB n.º 11/2012 e instituído pela Portaria Ministerial n.º 870/2008. Trata-se de uma concepção curricular que favorece o desenvolvimento de práticas pedagógicas integradoras e articula o conceito de trabalho, ciência, tecnologia e cultura, à medida que os eixos tecnológicos se constituem de agrupamentos dos fundamentos científicos comuns, de intervenções na natureza, de processos produtivos e culturais, além de aplicações científicas às atividades humanas.

O Decreto Federal n. 2.208/97, revogado pelo Decreto n. 5.154 de 23 de julho de 2004, ao regulamentar os artigos 39 a 42, no Capítulo III do Título V e o § 2º do Artigo 36 da LDBEN n. 9394/96, configurou os níveis da Educação Profissional, com

objetivo de formar profissionais, de Nível Técnico, destinado a proporcionar habilitação profissional aos egressos do Ensino Médio.

Pauta-se ainda na Lei n. 10.507, de 10 de julho de 2002, que cria a profissão de ACS, revogada pela Lei n. 11.350 de 2006, ao Decreto n. 3.189/99, que fixa diretrizes para seu exercício profissional e à Portaria GM/MS n. 1.886/97, que estabelece suas atribuições.

O Currículo no contexto do Projeto Político Pedagógico do Curso Técnico em Agente Comunitário de Saúde é compreendido, segundo Costa (1996), como jogo de correlação de forças que determina critérios de validade e legitimidade pelos quais são produzidas representações, sentidos e instituídas realidades.

Constituído de um conjunto articulado e normatizado de saberes, o currículo se constrói refletindo as relações estabelecidas num jogo de poder em que se confrontam visões de mundo e onde se produzem, elegem e transmitem representações, narrativas e significados sobre as coisas e seres do mundo.

O currículo, segundo a autora citada, é um lugar de circulação das narrativas, mas, sobretudo, é um lugar privilegiado dos processos de subjetivação, da socialização dirigida, controlada.

Como uma prática social que se desenvolve a partir das relações entre os sujeitos da relação pedagógica, num contexto sócio-econômico-cultural específico, o currículo do Curso Técnico em Agente Comunitário de Saúde será construído na perspectiva de uma formação científica de qualidade e uma formação humanista que contribua para a construção de uma sociedade mais justa, mais democrática, mais solidária, mais tolerante.

O Curso está organizado de modo a garantir ao estudante vivenciar situações de aprendizagem de caráter teórico e prático, que permitam o domínio de conhecimentos e habilidades técnicas e o desenvolvimento de atitudes compatíveis com as exigências do perfil profissional que se pretende formar. O Curso Técnico em Agente Comunitário de Saúde está estruturado com uma carga horária superior a 1.200 horas, conforme Resolução CNE/CEB n. 04/99.

O Curso está estruturado em 04 módulos, perfazendo uma carga horária de 1.440 h/a sendo 1.230 h/a de ensino teórico-prático e 210 h/a de estágio supervisionado, com organização das disciplinas numa sequência lógica:

Módulo I (Duração: 450/a): o estudante é apresentado aos Princípios Básicos Fundamentais do Trabalho do Técnico em Agente Comunitário de Saúde.

Módulo II (Duração 345h/a): o estudante construirá conhecimentos básicos sobre o processo de saúde-doença-cuidado e quais os órgãos governamentais e políticas públicas respaldam o cidadão na defesa deste direito. Trará das Competências Organizacionais do Trabalho do Técnico em Agente Comunitário de Saúde na Prevenção e Promoção da Saúde.

Módulo III (Duração 345h/a): o estudante construirá conhecimentos para entender o mundo do trabalho do agente comunitário de saúde, entendendo as atribuições e ações que dele são esperadas no processo de prevenção e promoção da saúde.

Módulo IV (Duração 300h/a): o estudante construirá os conhecimentos técnicos a respeito do desenvolvimento biopsicossocial e espiritual do ser humano.

14 MATRIZ CURRICULAR

Módulo	Núcleo	Disciplinas	CH
I	Princípios Básicos Fundamentais do Trabalho do Técnico em Agente Comunitário de Saúde	1 Português Instrumental	30
		2 Fundamentos do Trabalho do Agente Comunitário de Saúde	45
		3 Políticas Públicas em Saúde	45
		4 Organização da Atenção à Saúde e Territorialização	45
		5 Relações Humanas e Interpessoais	45
		6 Saúde, Corpo e Sociedade	45
		7 Saúde e Segurança no Trabalho	45
		8 Construção de Redes Comunitárias de Promoção da Saúde	45
		9 Noções de Pesquisa	45
		10 Estágio Supervisionado I	60
Carga Horária – Módulo I			450
Módulo	Núcleo	Disciplinas	CH
II	Competências Organizacionais do Trabalho do Técnico em Agente Comunitário de Saúde na Prevenção e Promoção da Saúde I	11 Práticas Integrativas e Complementares	30
		12 Ética Profissional	45
		13 Técnicas e Dinâmicas de Trabalho em Grupo	45
		14 Ações Educativas na Prevenção e Controle de Doenças e agravos	45
		15 Estratégia da Saúde da Família e Saúde Bucal	45
		16 Promoção do Ambiente Saudável	30
		17 Promoção da Alimentação Saudável e Segurança Alimentar	45
		18 Estágio Supervisionado II	60
Carga Horária – Módulo II			345
Módulo	Núcleo	Disciplinas	CH
III	Competências Organizacionais do Trabalho do Técnico em Agente Comunitário de Saúde na Prevenção e Promoção da Saúde II	19 Doenças Endêmicas, Emergentes e Reemergentes	45
		20 Prevenção e Promoção da Saúde da Criança	45
		21 Prevenção e Promoção da Saúde do Homem	45
		22 Prevenção e Promoção da Saúde do Adulto	45
		23 Prevenção e Promoção da Saúde da Mulher	45
		24 Prevenção de Acidentes e Primeiros Socorros	45
		25 Epidemiologia Aplicada	30
		26 Estágio Supervisionado III	45
Carga Horária – Módulo III			345
Módulo	Núcleo	Disciplinas	CH
IV	Competências Organizacionais do Trabalho do Técnico em Agente Comunitário de Saúde na Prevenção e Promoção da Saúde III	27 Prevenção e Promoção da Saúde do Adolescente	45
		28 Prevenção e Promoção da Saúde do Idoso	45
		29 Prevenção e Promoção da Saúde Mental	45
		30 Promoção da Pessoa negra, indígena e com Deficiência	45
		31 Desenvolvimento de Projeto Educativo na Comunidade	45
		32 Sistema de Informação em Saúde	30
		33 Estágio Supervisionado IV	45
Carga Horária – Módulo IV			300
Carga Horária Total			1440

15. EMENTAS

1. PORTUGUÊS INSTRUMENTAL – 30h

Ementa: Aspectos formais da linguagem escrita. Leitura e interpretação de textos da área profissional. Análise de problemas estruturais na redação do texto técnico. Níveis de linguagem e adequação linguística. Comunicação oral e escrita. Gramática aplicada. Redação técnica e de relatórios.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

1. BAGNO, M. Gramática pedagógica do português brasileiro, São Paulo, Parábola, 1056p. 2011
2. BAGNO, M.; STUBBS, M.; GAGNÉ, G. Língua Materna: Letramento, variação e ensino. São Paulo: Parábola Editorial, 2002.
3. BECHARA, Evanildo. Moderna gramática portuguesa. São Paulo: Martins Fontes, 2006

2. FUNDAMENTOS DO TRABALHO DO AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE – 45h

Ementa: Origem e evolução da profissão de ACS. Atribuições do Agente Comunitário. Legislação do trabalho do ACS: Lei Federal Nº 10.507/2002; Portaria MS 1886/97; Decreto federal 3189/99; Portaria 648/GM de 28/03/2006; Lei Nº 11350/2006; Projeto de Lei Nº 352/2012; Portaria Nº 2027 de 25/08/2011. Características da profissão de ACS. Possibilidades de Atuação do ACS no mercado de trabalho. Agente Comunitário de Saúde no âmbito das políticas voltadas para a atenção básica: concepções do trabalho e formação profissional. Necessidades em saúde. Processo de trabalho em saúde.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Política de Educação Profissional. Brasília, 2004 (mimeo)
2. MARQUES, C. M. S, PADILHA, E. M. Contexto e Perspectiva da Formação do Agente Comunitário de Saúde. Brasília, 2004 (mimeo).
3. MARQUES, C. M. S. As necessidades do Sistema Único de Saúde e a formação profissional baseada no modelo de competências, in: Ministério da Saúde/PROFAE. Revista Formação. Brasília, Ministério da saúde, 2002. V.2. ,n. 5. p. 17-27.
4. BRASIL. Ministério da saúde. Relatório da Consulta Pública da Minuta de Perfil de Competências Profissionais do Agente Comunitário de Saúde. Brasília, 2004.
5. Brasil. Presidência da República. Casa Civil. Lei nº 11.350, de 5 de outubro de 2006. Regulamenta o § 5º do art. 198 da Constituição, dispõe sobre o aproveitamento de pessoal amparado pelo parágrafo único do art. 2º da emenda constitucional nº 51, de 14 fev. 2006, e dá outras providências. Diário Oficial da União. 5 Out 2006.

6. BRASIL. Presidência da República. Lei nº 13.595 de 5 de janeiro de 2018. Altera a Lei 11.350, para dispor sobre a reformulação das atribuições, a jornada e condições de trabalho e outras definições sobre o trabalho dos ACS e ACE.

7. BRASIL. Decreto nº 3.189 de 04 de outubro de 1999. Fixa diretrizes para o exercício de atividades de Agente Comunitário de Saúde (ACS) e dá outras providências. Diário Oficial da União. 5 Out 1999.

8. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União.

9. BRASIL. Ministério da Saúde. Lei nº 10.507 de 10 de julho de 2002. Cria a profissão de Agente Comunitário de Saúde e dá outras providências. Diário Oficial da União. 10 Jul 2002.

10. BRASIL. Ministério da Saúde (MS). *Programa agentes comunitários de saúde (PACS)*. Brasília: MS; 2001.

3. POLÍTICAS PÚBLICAS EM SAÚDE – 45h

Ementa: Historicidade das políticas públicas de saúde brasileiras. Legislação aplicada a políticas públicas. Serviços de saúde e modelos assistenciais no Brasil. Organização do Sistema Único de Saúde (SUS). Modelos assistenciais de saúde no Brasil.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

1. BERTOLLI FILHO, C. História da Saúde Pública no Brasil. 4. ed. São Paulo: Ática, 2001.

2. CAMPOS, G.V. et al. Tratado de saúde coletiva. São Paulo: Hucitec; Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 2006

3. CARVALHO, B. G.; MARTIN, G. .B; CORDONI JR., L. A Organização do Sistema de Saúde no Brasil. In: ANDRADE, S. M.; SOARES, D. A.; CORDONI JR., L. (org.). Bases da Saúde Coletiva. Londrina: UEL/Abrasco, 2001. p. 27-59.

4. COSTA, Nilson do Rosário. Políticas públicas, justiça distributiva e inovação: saúde e saneamento na agenda social. São Paulo: HUCITEC, 1998.

Bibliografia Complementar

1. BRASIL. Lei nº 8080, de 20 de setembro de 1990, 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 e dá outras providências. Brasília, 1990.

2. BRASIL. Lei nº 8142, 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. Brasília, 1990.

3. BRASIL. Ministério da Saúde. Norma Operacional Básica nº 1. Brasília, 1996.
4. BRASIL. Ministério da Saúde. Norma Operacional da Assistência à Saúde. Brasília, 2001.
5. BRASIL. Constituição, 1988. Seção II: Da Saúde.
6. CURY, Geraldo Cunha. Epidemiologia aplicada ao Sistema Único de Saúde/Programa de Saúde da Família. Belo Horizonte: COOPMED, 2005 82 p.
7. FIGUEIREDO, Nélia Maria Almeida de; TONINI, Teresa. SUS e PSF para enfermagem: práticas para o cuidado em saúde coletiva. São Caetano do Sul, SP: Yendis, 2007. 312p.

4. ORGANIZAÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE E TERRITORIALIZAÇÃO – 45h

Ementa: Conceito de Micro-área e área de abrangência. Contradição territorialização e mundialização. Metodologia da territorialização. Participação Social. Conceito de território; Metodologia da territorialização: critérios operacionais, definição de prioridades, magnitude dos problemas e alternativas de intervenção e vulnerabilidade, participação social e territorialidade virtual; Territorialização em Saúde: vigilância em saúde, equidade, acesso, intersetorialidade e atores sociais. Mapeamento. Diagnóstico da comunidade.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

1. MENDES, Eugênio Villaça. As Redes de Atenção à Saúde/ Brasília: Organização PanAmericana de Saúde, 2011.
2. MENDES, Eugênio Villaça. O Cuidado das Condições Crônicas na Atenção Primária à Saúde: O imperativo da consolidação da estratégia da saúde da família/ Brasília: Organização Pan- Americana de Saúde, 2012.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

1. CONASS. Planificação da Atenção à Saúde: Um instrumento de Gestão e Organização da Atenção Primária e da Atenção Ambulatorial Especializada nas Redes De Atenção À Saúde. Brasília, 2018 | 1.a edição (disponível on line)
2. BRASIL, Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011. Regulamentação da Lei nº 8.080/90
3. BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE, Port. No. 1459 de 24 de junho de 2011.
4. BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE, Port. No. 2351 de 05 de outubro de 2011.
5. BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE, Port. No. 2488 de 21 de outubro de 2011.

5. RELAÇÕES HUMANAS E INTERPESSOAIS – 45h

Ementa: Abordagem das relações humanas e interpessoais nas organizações, abrangendo as relações humanas como teoria, no trabalho e entre grupos. Comunicação não violenta, liderança e dinâmicas interpessoais. Concepções de saúde e educação. Escuta e acolhimento. Vínculo de atuação do Agente Comunitário de Saúde. Resiliência. Drogas e sociedade. Conceitos de relacionamentos e valores pessoais. Múltiplas Inteligências. Inteligência Emocional. Diversidade. Autoconhecimento. Autossabotagem. Autocuidado. Autoestima. Autoimagem. Empatia. Motivação.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

1. FONSECA FILHO, José Fontes. Psicodrama da Loucura, correlações entre Buber e Moreno. São Paulo: Ágora, 1980.
2. GARDNER. H. Estruturas da mente: a teoria das inteligências múltiplas. Porto Alegre: Artes Médicas, 1994.
3. GOLEMAN, D. Inteligência emocional: a teoria que redefine o que é ser inteligente. Rio de Janeiro: Objetiva, 1995.
4. RINÈRE, Enrique Pichon. Teoria do Vínculo. São Paulo: Editora Martins Fontes, 1982.
5. SPITZ, René A. O Primeiro Ano de Vida. São Paulo: Editora Martins 1980.
6. ALBERTI, Robert E.; EMMANS, Michael J. Comportamento assertivo: um guia de autoexpressão. Belo Horizonte: Interlivros, 1978.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

1. RICHTER, Horst E. A Família como Paciente. São Paulo: Martins Fontes, 1996.

6. SAÚDE, CORPO E SOCIEDADE – 45h

Ementa: Formação do povo brasileiro e a contribuição das etnias na construção das ciências, da política, da economia e da cultura. Conceitos operados na sociedade civil contemporânea: organizações governamentais e não governamentais. Movimentos sociais. Direitos humanos. Diversidades humanas. Saúde e doença como construções sociais. Cultura popular e práticas populares no cuidado à saúde. -Problematizar temas de relevância na relação indivíduo, sociedade e cultura. Discutir a relação sociedade, corpo-saúde-doença.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

1. CHARON, Joel M. Sociologia. 5. ed. Tradução de Laura Teixeira Motta. São Paulo: Saraiva, 2002.
2. FERREIRA, Delson. Manual de Sociologia: dos clássicos à sociedade da informação. São Paulo: Atlas, 2001.

4. GIDDENS, Anthony. Sociologia. 4. ed. Porto Alegre, RS: Artmed, 2005.
5. MARTINS, Carlos Benedito. O que é sociologia. São Paulo: Brasiliense, 2006.
6. VILA NOVA, Sebastião. Introdução à Sociologia. 6. ed. rev. e ampl. São Paulo: Atlas, 2009.

BIBLIORAFIA COMPLEMENTAR

1. BOLTANSKI, Luc. As classes sociais e o corpo. São Paulo: Graal, 2004.
2. BRETON, David Le. A Sociologia do Corpo. Tradução Sonia M. S. Fuhrmann. Petrópolis, RJ: Vozes, 2006.
3. BRYM, Robert J. et al. Sociologia: sua bússola para um novo mundo. São. Paulo: Cengage Learning, 2008.
4. CANESQUI, AnaMaria et al. Ciências sociais e saúde no Brasil. São Paulo; Rio de Janeiro: HUCITEC; Abrasco, 1997.
5. COSTA, Cristina. Sociologia: Introdução a Ciência da Sociedade. São Paulo; Moderna, 2002.
6. ENGELS, Friedrich. Estágios Pré-históricos de cultura. In:_____. A origem da Família, da Propriedade Privada e do Estado. Tradução de Ruth M. Klaus. 3. ed. São Paulo: Centauros, 2006.
7. FORACCHI, Marialice M. Sociologia e sociedade: Leituras de introdução à sociologia. Rio de Janeiro: LTC, 2008.
8. HELMAN, Cecil G. Cultura, Saúde e Doença. Tradução Claudia Buchweitz; Pedro M. Garcez. 4 ed. Porto Alegre, RS: Artmed, 2003.
9. KOVÁCS, Maria Júlia. Morte e Envelhecimento Humano. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2010.
10. LELOUP, Jean-Yves. O corpo e seus símbolos: uma antropologia essencial. 20. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2012.
11. OLIVEIRA, Pêrsio Santos de. Introdução à Sociologia. São Paulo, SP: Ática, 2000.
12. SOUSA FILHO, Alípio de. A cultura do medo, a cultura da dominação: ou de uma relação entre cultura e ideologia. In: Medos, Mitos e Castigos: notas sobre a pena de morte. São Paulo: Cortez, 1995.

7. SAÚDE E SEGURANÇA NO TRABALHO – 45h

Ementa: Definições Básicas e Legislações. Normas Regulamentadoras. Riscos Ambientais. Mapa de Riscos Ambientais. CIPA. Prevenção e a Incêndios. Equipamentos de Proteção Individual e Coletiva. Sinalização de Segurança.

Bibliografia Básica

1. Brasil. Ministério da Saúde. Saúde do trabalhador e da trabalhadora. Brasília : Ministério da Saúde, 2018. 136 p. Disponível em: <http://renastonline.ensp.fiocruz.br/recursos/caderno-atencao-basica-41-saude-trabalhador-trabalhadora>.
2. BRASIL. Doenças Relacionadas ao Trabalho: Manual de procedimentos para serviços de saúde. Brasília, 2001. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/doencas_relacionadas_trabalho1.pdf
3. BRASIL. Segurança e Medicina do Trabalho – Manuais de Legislação. Brasília, 2006.
4. BRASIL, Ministério do Trabalho em Emprego. Normas Regulamentadoras da Segurança e Saúde do Trabalho. Disponível em :<http://www.guiatrabalhista.com.br/legislacao/nrs.htm>. Acesso em 22/02/2019.
5. GONÇALVES, Danielle Carvalho. GONÇALVES, Isabelle Carvalho, GONÇALVES, Edwar Abreu. Manual de segurança e saúde no trabalho 6 ed. ed. São Paulo : LTr, 2015.
6. SASAKI, L. H. Educação para segurança do trabalho. São Paulo: Corpus, 2007.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Guia prático do agente comunitário de saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/guia_acs.pdf
2. BRASIL, Ministério da Saúde. O trabalho do agente comunitário de saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2009b. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/manual_acs.pdf.

8. CONSTRUÇÃO DE REDES COMUNITÁRIAS de PROMOÇÃO DA SAÚDE – 45h

Ementa: Redes de atenção à saúde. Redes sociais. Conselho gestor. Controle social.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

1. BELISÁRIO, Soraya Almeida (org.). Gestão Municipal de Saúde: textos básicos. Rio de Janeiro: Ministério da Saúde, 2001. p. 193-200.
2. CONILL, E. M. Sistemas Comparados de Saúde: uma breve introdução sobre análise comparada em saúde. Tratado em Saúde Coletiva. Abrasco, 2006.
3. CUNHA, J.P., Cunha, R.E. Sistema Único de Saúde – Princípios. In _____ Brasil. Ministério da Saúde. Gestão Municipal de Saúde. Textos Básicos, Brasília , 2001, pp 285-304
4. CUNHA, J. P. P.; CUNHA, R. Sistema Único de Saúde - SUS: princípios. Caderno de

Saúde. Planejamento e Gestão em Saúde. NESCON/FM/UFMG, 2008.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

1. ABRASCO/ABEP. Grupo Técnico de Informações em Saúde e População (GTISP). Informação em Saúde a Serviço da Sociedade. In: Uso e Disseminação de Informação em Saúde: subsídios para a elaboração de uma política de informações para o SUS. Ministério da Saúde e ABRASCO: oficina de trabalho - relatório final, anexo 1, 1994, p.27-44.
2. AYRES, J. R. C. M. Humanização da Assistência Hospitalar e o Cuidado como Categoria Reconstitutiva. *Ciência & Saúde Coletiva: Ética e Humanização*. Rio de Janeiro, ABRASCO, v. 9, n. 1, 2004.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Siab: manual do sistema de informação de atenção básica. Secretaria de Assistência à Saúde. Coordenação de Saúde da Comunidade. Brasília, 1998.
4. BERLINGUER, G.. Prioridades en Salud y Prioridad de la Salud. *Revista Saúde em Debate*, v. 42, p. 70-75.
5. BODSTEIN, R. Atenção Básica na Agenda da Saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 7, n. 3, p. 401-12, 2002.
6. HELMAN, Cecil G. *Cultura, Saúde & Doença*. Porto Alegre: Artmed, 2003.
MINISTÉRIO DA SAÚDE. Planejamento familiar: manual para o gestor. 1. ed. Brasília, 2002.

09. ESTÁGIO SUPERVISIONADO I – 60 h

Ementa: Planejamento e execução de atividades na Saúde Coletiva. Observações, estudos, pesquisas, visitas. Reflexão crítica da experiência do estágio supervisionado I para o aprimoramento do trabalho do ACS. Problematização e relatório de estágio I.

10. PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE – 30h

Ementa: Terapias complementares em Saúde: Fundamentos filosóficos, antecedentes históricos e perspectivas; Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) e legislação pertinente; PICS no SUS; MTC: Acupuntura e terapias similares, Reflexologia, Feng shui; Noções de Fitoterapia; Terapias e percepções sensoriais (Musicoterapia, Aromaterapia, Massagens terapêuticas, Cromoterapia); Quiropraxia, Osteopatia e Shantala; TICS e o equilíbrio energético (Bioenergética; Reiki; Imposição das mãos; Toque terapêutico); Noções sobre Homeopatia e Terapia de Florais; Aspectos de Relaxamento e Meditação (*mindfulness*); Enfermagem e Terapias Integrativas e Complementares.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

1. ALBRIGHT, P. O livro completo das Terapias Complementares. São Paulo: Editora Nobel, 1998.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. *Bioenergética: Conhecendo as Práticas integrativas e Complementares em Saúde*. Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

3. BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

4. BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Medicina Natural e Práticas Complementares: um exercício de cidadania. Brasília (DF): Secretaria de Atenção à Saúde, 2004.

5. BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos. Brasília: Ministério da saúde, 2016.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

1. FILICE, B. R. Ensino das Práticas Integrativas e Complementares. São Paulo: Hucitec, 2011.

2. MASCARENHAS, M. A; JACOBSON, M. S. Práticas Integrativas e Complementares em Saúde: fundamentos e aplicabilidades. São Paulo, IPA, 2017.

11. ÉTICA PROFISSIONAL – 45h

Ementa: Direitos humanos. Ética e Moral. Bioética. Ética profissional. Legislação Profissional. Código de ética.

BIBLIOGRAFIA

1. Regulamentação da Profissão do Código de ética dos ACS. <https://atencao basica.saude.rs.gov.br/upload/arquivos/201803/08152625-apresentacao-ac s.pdf>

2. Resolução CONACSB Nº 001/2014. <https://contacs.org.br/resolucao-conacsb-no-0012014>

3. BRASIL. O Trabalho do ACS. http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/manual_acs.pdf

4. Quais são os direitos e deveres dos Agentes Comunitários de Saúde? <https://aps.bvs.br/aps/quais-sao-os-direitos-e-deveres-dos-agentes-comunitarios-de-saude/>

5. NEVES, Maria do Céu Patrão. A bioética e sua evolução. O Mundo da Saúde, São Paulo, v. 24, n. 3, p. 211-222, maio./jun. 2000. OLIVEIRA, Fátima.

6. As novas tecnologias reprodutivas conceptivas a serviço da materialização de desejos sexistas, racistas e eugênicos? Bioética, Brasília (DF), v. 9, n. 2, p. 99-112, 2001.

7. SOARES, Gilberta Santos. Profissionais de saúde frente ao aborto legal no Brasil: desafios, conflitos e significados. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 19, supl. 2, p. 399-406, 2003.

8. SOARES, Narciso Vieira; LUNARDI, Valéria Lerch. Os direitos do cliente como uma questão ética. Rev. Bras. Enferm., Brasília (DF), v. 55, n. 1, p. 64-69, jan./fev. 2002.

12. TÉCNICAS E DINÂMICAS DE TRABALHO EM GRUPO – 45 h

Ementa: Fundamentos teóricos em dinâmica de grupo. Técnicas de dinâmica de grupo. Dinâmica e funcionamento de grupos. Especificidades de intervenção em diferentes tipos de grupos. Trabalho em grupo como estratégia para o estabelecimento de um relacionamento interpessoal empático. Estratégias e técnicas para facilitar o autoconhecimento, o desenvolvimento de autoimagem, autoconceito, autoestima, expressividade emocional, tomada de decisão, *feedback*, empatia, cooperação e direção de grupo. O processo de mudança comportamental como agente de mudança.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

1. **ANTUNES, C.** Manual de técnicas de dinâmica de grupo de sensibilização de Ludoterapia. Petrópolis, RJ: Vozes, 1987.
2. **FRITZEN, J.S.** Exercícios práticos de grupo e de relações humanas. Petrópolis, RJ: Vozes, 1974.
3. **FRITZEN, J. S.** Relações humanas interpessoais. Petrópolis, RJ: Vozes, 1987.
4. **JALOWIZKI, Marise,** Jogos e Técnicas Vivenciais nas Empresas. Ed. Madras Business, 2001.
5. **MIRANDA, Simão.** Novas Dinâmicas para Grupos: A Aprendizagem do Conviver. Campinas, SP: Papyrus, 2002.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

1. **AFONSO, Maria Lúcia M. (org.).** Oficinas em Dinâmica de Grupo: um método de intervenção psicossocial. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2006.
2. **BOCK, Ana Mercês Bahia; FURTADO, Odair; TEIXEIRA, Maria de Lourdes Trassi.** Psicologias: uma introdução ao estudo de psicologia. São Paulo: Saraiva, 2001.
3. **CHIAVENATO, Idalberto.** Recursos humanos na empresa. São Paulo: Atlas, 1994.
4. **DEL PRETTE, Almir.** Psicologia das relações interpessoais: vivências para o trabalho em grupo. Rio de Janeiro: Vozes, 2001.
5. **FAILDE, Izabel.** Manual do facilitador para dinâmicas de grupo. Campinas, SP: Papyrus, 2007.
6. **FISCMANN, Janice B.** Como agem os grupos operativos. In: **ZIMERMANN, David E. ; OSORIO, Luiz Carlos e colaboradores.** Como trabalhamos com grupos. Porto Alegre: Artmed, 1997.
7. **GAYOTTO, Leonor.** Trabalho em grupo: ferramenta de mudança. Petrópolis, RJ: Editora Vozes, 2001.

13. AÇÕES EDUCATIVAS NA PREVENÇÃO E CONTROLE DE DOENÇAS E AGRAVOS– 45 h

Ementa: Processo saúde-doença: seus determinantes e condicionantes. Promoção da saúde: conceito e estratégia. Principais problemas de saúde da população e recursos existentes para o enfrentamento destes problemas. Informação, educação e comunicação: conceitos, diferenças e interdependências. Evolução conceitual da promoção da saúde, prevenção e controle das doenças, novo paradigma da saúde coletiva. Condições de risco social. Política Nacional de Promoção da Saúde. Educação e saúde. Prevenção e controle de agravos não transmissíveis. Relação Entre Educação e Saúde. Contribuição do educador na formação de recursos humanos para a saúde.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

- 1. ANS. Agência Nacional de Saúde Suplementar (Brasil). Manual técnico para promoção da saúde e prevenção de riscos e doenças na saúde suplementar. 4. ed. rev. e atual. Rio de Janeiro : ANS, 2011.**
- 2. BRASIL. Ministério da Saúde. II Caderno de Educação popular e saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.**
- 3. BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde. 3. ed. Brasília : Ministério da Saúde, 2010**

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

- 1. BRASIL. Fundação Nacional de Saúde. Diretrizes de Educação em Saúde visando à Promoção da Saúde: documento base - documento I. Brasília: Funasa, 2007.**
- 2. BRASIL. Instituto para o Desenvolvimento da Saúde. Universidade de São Paulo. Ministério da Saúde. Manual de Enfermagem. Brasília, Ministério da Saúde, 2001.**
- 3. MACHADO, A. G. M; WANDERLEY, L. C. S. Educação em Saúde. Disponível em: https://www.unasus.unifesp.br/biblioteca_virtual/esf/2/unidades_conteudos/unidade09/unidade09.pdf. Acesso em 22 set. 2020.**
- 4. SÃO PAULO. Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo. Educação em Saúde. Planeando as Ações Educativas. Teoria e Prática. São Paulo, 2001.**

14. ESTRATÉGIA DA SAÚDE DA FAMÍLIA E SAÚDE BUCAL – 45 h

Ementa: Família: ampliação do conceito, especificidades e diferenças. A estratégia de saúde da família na atenção básica à saúde. Portaria GM / 1886 de 8/12/97 – normas e diretrizes do PACS/ PSF. Cadastramento familiar e territorial: finalidade, instrumentos, técnicas de registro da informação, preenchimento do cadastro familiar, consolidação e análise quantitativa e qualitativa dos dados. Intersetorialidade. Visita domiciliar. Classificação de famílias de risco. Organização da saúde bucal na atenção básica. Atendimento domiciliar: finalidades, implementação, registro e avaliação dos resultados. Introdução à saúde bucal coletiva. Diretrizes em saúde e saúde bucal.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

1. Saúde da Família Panorama, Avaliação e Desafios. Acessado em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_familia_panorama_avaliacao_desafios.pdf
2. Guia Prático do Programa Saúde da Família 1. Acessado em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/partes/guia_psf1.pdf Guia Prático do Programa Saúde da Família 2. Acessado em: http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/guia_pratico_saude_familia_psf2.pdf
3. FONSECA, Angélica Ferreira (Org.) O território e o processo saúde doença. Rio de Janeiro: EPSJV/Fiocruz, 2007. Brasil. Ministério da Saúde. O trabalho do agente comunitário de saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. Brasil. Ministério da Saúde. Saúde Bucal. Brasília: Ministério da Saúde, 2008.

15. PROMOÇÃO DO AMBIENTE SAUDÁVEL – 30 h

Ementa: Ambiente saudável – o ambiente como fator condicionante de saúde. Plano Diretor Municipal – planejamento da ocupação e uso do solo. Saneamento ambiental. Noções sobre poluição ambiental (água, ar, solo, sonora e visual) e seus efeitos sobre a saúde. Risco ambiental, sanitário e medidas de prevenção. Política Nacional de Meio Ambiente. Vigilância em Saúde Ambiental. Relação Saneamento, saúde e meio ambiente. Doenças relacionadas aos problemas de saneamento básico. Decreto n. 5.440, de 04 de maio de 2005. Portaria n. 518, de 25 de março de 2004 e Portaria n. 1.172, de 15 de junho de 2004. Instrução normativa n. 1, de 07 de março de 2005.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

1. BRASIL. FUNASA. Manual de Saneamento. 3. ed. Brasília: FUNASA, 2006.
2. CARVALHO, A. R. de; OLIVEIRA, M. V. C. de. Princípios Básicos do Saneamento do Meio. 10. ed. São Paulo: SENAC, 2010.
3. CASTRO, A. de A. *et al.* Manual de Saneamento e Proteção Ambiental para os Municípios. v.2. 2007.
4. DERISIO, J. C. Introdução ao controle de poluição ambiental. 5. ed. São Paulo: oficina de textos, 2017.
5. MARCATTO, C. Educação ambiental: conceitos e princípios. Belo Horizonte: FEAM, 2002.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

1. PHILIPPI. A. Jr. Saneamento, Saúde e Ambiente. 2. ed. São Paulo: Manole, 2018.
2. REZENDE, S. C.; HELLER, L. O Saneamento no Brasil – Políticas e Interfaces. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2008.
http://www.ibama.gov.br/phocadownload/publicacoes/Revistas/2020-08-04-ibama-cartilha_dos_artigos_2020.pdf

16. PROMOÇÃO DA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL E SEGURANÇA ALIMENTAR – 30 h

Ementa: Princípios da alimentação equilibrada. Natureza, composição e funções dos alimentos e fontes de nutrientes. Pirâmide dos alimentos. Problemas relacionados com a alimentação: desnutrição, obesidade. Procedimentos de higiene dos alimentos. Necessidades nutricionais nas várias faixas etárias e estados fisiológicos: recém-nascido, criança, adolescente, gestante, nutriz, trabalhador, idoso. Técnica de seleção, conservação, prepara e armazenamento de alimentos. Tabus alimentares.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica. Guia alimentar para a população brasileira. 2 ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2014.
 2. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Alimentação e Nutrição. Brasília, 2013.
 3. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (Brasil). Resolução RDC nº 360, 23 de dezembro de 2003. Regulamento técnico sobre rotulagem nutricional de alimentos embalados, tornando obrigatória a rotulagem nutricional. Diário Oficial da União 2003.
 4. Louzada, M. L. C. et al. Alimentos Ultraprocessados e perfil nutricional da dieta no Brasil. Rev Saúde Pública. 2015; 49-38.
 5. FRACOLLI, L. A.; Gomes, M. F. P.; PINHEIRO, D. G. M.; CASTRO, D. F. A. Avaliação das ações de promoção da saúde desenvolvidas pelos agentes comunitários de saúde. Mundo Saúde. 2013; 37(4): 411-18.
 6. BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional. Marco de referência de educação alimentar e nutricional para as políticas públicas. Brasília, DF: O Ministério; 2012. 68 p.
 7. LINDEMANN, I. L.; SILVA, M. T. da, CÉSAR, J. G., Mendoza-Sassi, R. A. Leitura de rótulos alimentares entre usuários da atenção básica e fatores associados. Cadernos Saúde Coletiva. 2016; 24: 478-86.
- BRASIL. Ministério da Saúde (MS). *Dez passos para uma alimentação saudável: guia alimentar para crianças menores de dois anos: um guia para o profissional da saúde na atenção básica*. 2 Ed. Brasília: DAB/MS; 2013.

17. DOENÇAS ENDÊMICAS, EMERGENTES E REEMERGENTES – 45 h

Ementa: Tipos de isolamentos. Vigilância epidemiológica. Doenças de notificação compulsória. Análise das doenças endêmicas, epidêmicas, (re)emergentes como condição individual/social/cultural/ecológica na complexidade de vida e morte do ser humano.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

- BRASIL. Ministério da Saúde. Guia de Vigilância em Saúde. vol único. 3 ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2019.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Doenças Infecciosas e Parasitárias: guia de bolso. 8. ed. revista. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.
- BRASIL. Doenças negligenciadas: estratégias do Ministério da Saúde. Informe

Técnico. Ministério da Saúde. Rev Saúde Pública. São Paulo: v.44, n.1, p. 200-2, 2010.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

BRASIL. Ministério da Saúde. Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) no Brasil. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Guia de Vigilância Epidemiológica. 7. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

SOUZA, W. Doenças negligenciadas. Rio de Janeiro: Academia Brasileira de Ciências, 2010.

18. ESTÁGIO SUPERVISIONADO II – 50 h

Ementa: Planejamento e execução de atividades na Saúde Coletiva . Observações, estudos, pesquisas, visitas. Reflexão crítica da experiência do estágio supervisionado II para o aprimoramento do trabalho do ACS. Problematização e relatório de estágio II.

19. PREVENÇÃO E PROMOÇÃO DA SAÚDE DA CRIANÇA – 45 h

Ementa: Acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil. Aleitamento. Doenças prevalentes da infância. Criança na fase escolar. Vacina e imunização infantil. Cartão da criança. Avaliação nutricional. Situações de Violência infantil. Estatuto da criança e do adolescente.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

1. Saúde da criança : crescimento e desenvolvimento / Ministério da Saúde. Secretaria AMARAL, J. J. F. AIDPI para o ensino médico: manual de apoio. Brasília: 2012

2. Saúde da Criança: o que é, cuidados, políticas, vacinação. [www.saude.gov.br > saude-de-a-z > crianca](http://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/crianca)

3. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança: <https://central3.to.gov.br/arquivo/494643/>

4. CAB Nº 33 – Saúde da Criança: Crescimento e Desenvolvimento <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/biblioteca/cab-no-33-saude-da-crianca-crescimento-e-desenvolvimento/Brasil>.

5. Manual do Método Canguru – Seguimento Compartilhado entre Atenção Hospitalar e a Atenção Básica (Brasília – DF 2015) Ministério da Saúde

6. Saúde da Criança: Aleitamento Materno e Alimentação Complementar (Brasília – DF 2015) Ministério da Saúde

8. Dez passos para uma alimentação saudável: Guia alimentar para crianças menores de dois anos – Um guia para o profissional da saúde na atenção básica (Brasília- DF

2013) Ministério da Saúde

9. Ministério da Saúde. Caminhos para uma política de saúde mental infanto-juvenil. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2005.

10. Brasil. Ministério da Saúde. Linha de Cuidado para a Atenção Integral à Saúde de Crianças, Adolescentes e suas Famílias em Situação de Violência: Orientações para gestores e profissionais de saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

11. Impacto da violência na saúde das crianças e adolescentes - você é a peça principal para enfrentar este problema. Acessado em:
<http://dtr2001.saude.gov.br/editora/produtos/livros/genero/livros.htm>

20. PREVENÇÃO E PROMOÇÃO DA SAÚDE DO HOMEM – 45 h

Ementa: Política nacional de atenção integral à saúde do homem. As relações entre o homem e o trabalho, enfocando particularmente sobre o impacto do trabalho sobre a saúde do indivíduo. Prevenção e promoção da saúde da população masculina. Assistência a população masculina nas afecções clínicas e cirúrgicas. Medidas de controle aos principais danos/agravos à saúde da população masculina com ênfase na educação para a saúde e o autocuidado. A pouca adesão dos homens às ações de saúde.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

1. ALVES, F. P. Saúde do homem: ações integradas na Atenção Básica. Recife: Ed. Universitária da UFPE, 2016.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (princípios e diretrizes). Brasília: Ministério da Saúde, 2008.
3. BRASIL: Ministério da Saúde. Perfil da Situação da Saúde do Homem no Brasil. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.
4. GOMES, R. Saúde do Homem em Debate. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2011.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

1. MATO GROSSO. Assembleia Legislativa do Estado do Mato Grosso. Cartilha do homem. Disponível em: <http://www.al.mt.gov.br/arquivos/institucional/instituto-memoria/publi-al/cartilha-saude-homem.pdf>. Acesso em 28 set. 2020.
2. PASQUALOTTO, F. F; SOBREIRO, B. Saúde do Homem. Caxias do Sul: EDUCS, 2007.

21. PREVENÇÃO E PROMOÇÃO DA SAÚDE DO ADULTO – 45 h

Ementa: Características físicas, psicológicas e sociais do adulto. Programa de acompanhamento de doenças crônicas. Vacina e imunização do adulto. Prevenção e promoção da saúde. Prevenção das disfunções: cardiocirculatórias, respiratórias, digestórias, metabólicas, urinárias, hematológicas, neurológicas, neoplasias e

infeciosas. Portaria_n._3125_hanseníase.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Guia prático do agente comunitário de saúde. Brasília:MinistériodaSaúde,2009.Disponível em:
http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/guia_acs.pdf
2. BRASIL, Ministério da Saúde. O trabalho do agente comunitário de saúde. Brasília: MinistériodaSaúde,2009b.Disponível em:
http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/manual_acs.pdf. Brasil.
3. Ministério da Saúde. Diretrizes para o cuidado das pessoas com doenças crônicas nas redes de atenção à saúde e nas linhas de cuidado prioritárias. Brasília : MinistériodaSaúde,2013. Disponível em:
http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes%20cuidado_pessoas%20doencas_cronicas.pdf
4. BRASIL. Ministério da Saúde. Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no Brasil 2011-2022. Brasília, 2011b.Disponível em:
http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/plano_acoes_enfrent_dcnt_2011.pdf.
5. GOULART, F. A. A. Doenças crônicas não transmissíveis: estratégias de controle e desafios para os sistemas de saúde. Brasília: OPAS, 2011. Disponível em:
https://apsredes.org/pdf/Condicoes-Cronicas_flavio1.pdf.
6. GUSSO, G.; LOPES, J. M. C. Tratado de Medicina de Família e Comunidade. v. 2. São Paulo: Artmed, 2012.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

1. Brasil. Ministério da Saúde. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: diabetes mellitus. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 160 p. Disponível em:
http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategias_cuidado_pessoa_diabetes_mellitus_cab36.pdf.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: hipertensão arterial sistêmica.Brasília: Ministério da Saúde,2013.Disponível em:
https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategias_cuidado_pessoa_doenca_cronica.pdf
3. Brasil. Ministério da Saúde. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em:
http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategias_cuidado_pessoa_doenca_cronica_cab35.pdf.
4. BRASIL. Ministério da Saúde. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: obesidade. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em:
http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategias_cuidado_doenca_cronica_obesidade_cab38.pdf.

22. PREVENÇÃO E PROMOÇÃO DA SAÚDE DA MULHER – 45 h

Ementa: Saúde sexual e reprodutiva. Direitos sexuais e reprodutivos. Ciclo gravídico-puerperal e climatério. Cartão da gestante. Esquema vacinal da gestante. Aleitamento materno e desmame. Métodos contraceptivos. Controle de natalidade. Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM). Humanização no processo de parto e nascimento. Fundamentação para a redução de doenças e agravos ginecológicos e obstétricos. Direitos constitucionais relativos à licença maternidade, paternidade, planejamento familiar e aborto.

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Atenção ao pré-natal de baixo risco / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília. Editora do Ministério da Saúde, 2012. 318 p.: il. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Cadernos de Atenção Básica, nº 32)

2. Brasil. Ministério da Saúde. Protocolos da Atenção Básica : Saúde das Mulheres / Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa – Brasília : Ministério da Saúde, 2016. 230 p. : il.

3. Boas Práticas ao Parto e Nascimento – Organização Mundial da Saúde, 1996.

4. Manual de Orientação sobre o Transporte Neonatal Ministério da Saúde – Brasília, 2010.

5. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de DST e Aids. Recomendações para Profilaxia da Transmissão Vertical do HIV e Terapia Antirretroviral em Gestantes: manual de bolso/ Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Programa Nacional de DST e Aids. – Brasília : Ministério da Saúde, 2010. 172 p. : il. – (Série Manuais, n. 46)

6. Atenção ao Pré-natal de Baixo Risco – Cadernos de Atenção Básica nº32. Ministério da Saúde – Brasília, 2013.

7. Manual de Acolhimento e Classificação de Risco em Obstetrícia – Ministério da Saúde – Brasília, 2014.

8. Atenção às Mulheres com Gestação de Anencéfalos – Norma Técnica – Ministério da Saúde – Brasília, 2014.

9. Checklist do Parto Seguro. Organização Mundial da Saúde, 2015.

10. Diretriz Nacional de Assistência ao Parto Normal – 2016. Ministério da Saúde – Brasília, 2016.

11. Diretrizes de Atenção à Gestante – A operação cesariana. Ministério da Saúde – Brasília, 2016.

12. Protocolo de Atenção à Saúde e Resposta à Ocorrência de Microcefalia – Ministério da Saúde – Brasília, 2016.

23. PREVENÇÃO DE ACIDENTES E PRIMEIROS SOCORROS – 45 h

Ementa: Atribuições do profissional de saúde no suporte básico de vida. Atendimento de urgência e emergência nas situações de traumas, ferimentos, queimaduras, afogamento, choque elétrico, desmaio, crise convulsiva, estado de choque, intoxicação, envenenamento e corpos estranhos no organismo. Técnicas de reanimação cardiopulmonares e controle de hemorragias. Medidas de prevenção de acidentes domésticos. Ações imediatas em situações de emergência e urgências no que tange a prevenção, avaliação e socorro (suporte básico à vida).

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

- 1. AMERICAN HEART ASSOCIATION. Destaque das Diretrizes da American Heart Association para RCP e ACE, 2017.**
- 2. BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção especializada. Cartilha para tratamento de emergência das queimaduras. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2012.**
- 3. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada. Manual instrutivo da Rede de Atenção às Urgências e Emergências no Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013.**
- 4. _____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Protocolos de intervenção para o SAMU 192 – Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Suporte Avançado de Vida). Brasília: Ministério da Saúde, 2014.**
- 5. _____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Protocolos de intervenção para o SAMU 192 – Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Suporte Básico de Vida). Brasília: Ministério da Saúde, 2014.**
- 6. BRASIL. Ministério da Saúde. Fundação Oswaldo Cruz. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Documento de Referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2014.**
- 7. GUIA CURRICULAR DE SEGURANÇA DO PACIENTE DA ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE: edição multiprofissional. Coordenação de Vera Neves Marra, Maria de Lourdes Sette. Rio de Janeiro: Autografia, 2016.**
- 8. FONTINELE JÚNIOR, Klinger; SARQUIS, Sávio Ignácio J. S. Urgência e emergência em enfermagem. Goiania: AB Editora, 2004.**
- 9. GOMES, Alice Martins. Emergência: planejamento e organização da unidade. Assistência de Enfermagem. 2. ed. São Paulo: EPU, 2008.**
- 10. MANTOVANI, Mário. Suporte básico e avançado de vida no trauma. São Paulo: Atheneu, 2005.**
- 11. PAVELQUEIRES, Shirlene et al. MAST: Manobras Avançadas de Suporte ao Trauma e emergências cardiovasculares. 6. ed. Marília: Manual do Curso, 2006.**
- 12. PIRES, Marco Tulio Baccarini; STARLING, Sizenando Vieira. Manual de urgência em pronto-socorro. 11. ed. Rio de Janeiro: Guanabara, 2017.**

13. PREHOSPITAL TRAUMA LIFE SUPPORT. PHTLS: Atendimento pré-hospitalar ao traumatizado. 6. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2007.

14. SANTOS, Nívea Cristina Moreira. Urgência e emergência para a enfermagem. 7. ed. São Paulo: Iatria, 2018.

15. SOUSA, Regina Maria Cardoso de et al. Atuação no trauma: uma abordagem para a enfermagem. São Paulo: Atheneu, 2009.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

1. KARREN, K. J. et al. Primeiros socorros para estudantes. Tradução de Patrícia Fonseca Pereira, Douglas Arthur Omena Futuro. 10. ed. Barueri, SP: Manole Ebook. [BV Pearson]. Disponível em: <https://plataforma.bvirtual.com.br/Leitor/Loader/34576/pdf>. Acesso em: 26 out. 2019.

2. SANTOS, Marcio Neres dos; SOARES, Odon Melo. Urgência e emergência na prática de enfermagem. Porto Alegre: Moriá, 2019. 2 v.

24. EPIDEMIOLOGIA APLICADA – 30 h

Ementa: Epidemiologia e suas aplicações. Métodos epidemiológicos: utilização como instrumentos de trabalho, planejamento e de investigação na saúde (tipos de agravos e notificação compulsória e imediata). Aspectos da Epidemiologia Local, Regional, Nacional e Mundial. Indicadores de saúde. Estratégias de avaliação em saúde: conceitos, tipos, instrumentos e técnicas.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

1. BONITA, R; BEAGLEHOLE, R; KELLSTROM, J. Epidemiologia Básica. 2. ed. São Paulo: Santos, 2010.

2. CARVALHO, C. A; PINHO, J. R. O; GARCIA, P. T. Epidemiologia: conceitos e aplicabilidade no SUS. São Luís: EDUFMA, 2017.

3. MEDRONHO, R. Epidemiologia. 2 ed. São Paulo: Atheneu, 2008.

4. ROUQUAYROL, M. Z; GURGEL, M. Epidemiologia e Saúde. 8. ed. Rio de Janeiro: MEDSI, 2017.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

1. FORATTINI, O. P. Epidemiologia Geral. São Paulo: Livraria e Editora Artes Médicas Ltda., 2000.

2, GOMES, E. C. S. Conceitos e ferramentas da Epidemiologia. Recife: UFPE, 2015.

25. ESTÁGIO SUPERVISIONADO III – 45 h

Ementa: Planejamento e execução de atividades na Saúde Coletiva. Observações, estudos, pesquisas, visitas. Reflexão crítica da experiência do estágio supervisionado II para o aprimoramento do trabalho do ACS. Problematização e relatório de estágio III.

26. PREVENÇÃO E PROMOÇÃO DA SAÚDE DO ADOLESCENTE – 45 h

Ementa: Características físicas e necessidades psicológicas e sociais do adolescente. Crescimento e desenvolvimento do adolescente. Vacina e imunização na adolescência. Apoio familiar e social ao adolescente. Prevenção à gravidez precoce. Doenças Sexualmente Transmissíveis e AIDS. Drogas e violências. Diretrizes Nacionais para atenção integral à saúde de adolescentes. Estatuto da criança e do adolescente.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

1. Brasil. Ministério da Saúde. Diretrizes nacionais para a atenção integral à saúde de adolescentes e jovens na promoção, proteção e recuperação da saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Estatuto da Criança e do Adolescente. 3. ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2008.
3. Brasil. Ministério da saúde. política de atencao integral a saude de adolescentes em conflito com a lei. ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde. 2014 <https://www.saude.gov.br/saude-para-voce/saude-do-adolescente-e-do-jovem/acoes-e-programas/politica-de-atencao-integral-a-saude-de-adolescentes-em-conflito-com-a-lei-pnaisari>
4. Diretrizes Nacionais para a Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e Jovens na Promoção, Proteção e Recuperação da Saúde: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_atencao_saude_adolescentes_jovens_promocao_saude.pdf
5. Brasil. Ministério da Saúde. A saúde de adolescentes e jovens: uma metodologia de auto-aprendizagem para equipes de atenção básica de saúde: módulo básico. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2007.
6. Brasil. Ministério da Saúde. Linha de Cuidado para a Atenção Integral à Saúde de Crianças, Adolescentes e suas Famílias em Situação de Violência: Orientações para gestores e profissionais de saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. <http://www.saude.goiania.go.gov.br/docs/secretaria/imunizacaoCalendarioBasico.pdf>

27. PREVENÇÃO E PROMOÇÃO DA SAÚDE DO IDOSO – 45 h

Ementa: Características e necessidades físicas, psicológicas e sociais do idoso. Estatuto do idoso. Programa nacional de saúde do idoso: princípios e diretrizes. Prevenção de acidentes e doenças prevalentes no idoso. Patologias crônicas degenerativas do idoso. Redes de apoio familiar e social ao idoso. Uso de medicamentos. Situações e sinais de riscos.

1. BRASIL. Política Nacional de Saúde do Idoso. Disponível em: <
www.portal.saude.gov.br
2. CARROLL, Mary. Enfermagem para Idosos: Guia Prático. São Paulo: Andrei, 1991.
3. ELIOPOULOS,Charlotte. Enfermagem Gerontológica. 5.ed. Porto Alegre: Artmed, 2005.
4. BRASIL. Ministério da Saúde. Violência Intrafamiliar: Orientações para a prática em Serviço. Cadernos de Atenção Básica. nº8. 2001.
5. WOLD, G.H. Enfermagem gerontológica. 5.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013. 396 p. ISBN 9788535261110.
6. JACOB FILHO, W.; KIKUCHI, E.L. Geriatria e gerontologia básicas. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012.492p. ISBN 9788535230970
7. FELTEN, B.S. Geriatria e gerontologia. Rio de Janeiro: Reichmann & Autores, 2005. 2v. ISBN8587148389
8. FIGUEIREDO, N.M.A.; TONINI, T. Gerontologia: atuação da enfermagem no processo de envelhecimento. São Caetano do Sul, (SP): Yendis, 2012. 381p. ISBN 9788577282142
9. POPOV, D.C.S. Gerontologia e geriatria: aspectos fisiológicos, psicológicos e sociais do envelhecimento. São Paulo: Érica, 2014. 128 p. ISBN 9788536507927

28 PREVENÇÃO E PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL – 45 h

Ementa: Inclusão social de pessoas com transtorno mental ou sofrimento mental. Saúde mental e atenção básica. Proteção e direitos das pessoas com transtornos mentais e o modelo assistencial em saúde mental, de acordo com a Lei n. 10.216/2001. Organização dos Serviços e das Modalidades de Atenção em Saúde Mental. Centros de Atenção Psicossocial. Atenção em saúde mental infanto-juvenil no SUS. Desafios da Reforma Psiquiátrica.

Bibliografia básica.

- 1. Brasil. Ministério da Saúde. Caderno de Atenção Básica nº 34. Saúde Mental. Ministério da Saúde: Brasília: 2013.**
- 2. Brasil. Ministério da Saúde. Coordenação Geral de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas. Saúde Mental em Dados - 12. Ministério da Saúde: Brasília. 2015.**
- 3. BRASIL. Ministério da Saúde. Coordenação Geral de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas. Saúde Mental em Dados – 11. Ministério da Saúde: Brasília; 2012.**
- 4. Saúde mental no SUS: os centros de atenção psicossocial / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2004.**
- 5. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. A Política do Ministério da Saúde para Atenção Integral a Usuários de Álcool e outras Drogas. 2.ed. rev. ampl.– Brasília: Ministério da Saúde, 2004.**

Bibliografia complementar

- 1. Noto CS, Bressan RA. Esquizofrenia: avanços no tratamento multidisciplinar. 2.ed. Porto Alegre: Artmed; 2012.**
- 2. IDEBECK, Sheila L. Enfermagem em Saúde Mental e Psiquiatria. Porto Alegre, RS.: Artmed, 2012**
- 3. TOWNSEND, Mary C. Enfermagem psiquiátrica: conceitos de cuidados. Tradução Fernando Diniz da Cruz e Isabel Cristina Fonseca da Cruz. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.**

29. PROMOÇÃO DA PESSOA NEGRA, INDÍGENA E COM DEFICIÊNCIA – 45 h

Ementa: Conceito de etnia, raça, racialização, identidade, diversidade, diferença. Populações étnicas e diáspora. Pessoas com deficiências: Conceito, tipos, prevenção e integração social. Legislação que protege os direitos da pessoa negra, indígena e com deficiência. Medidas facilitadoras para a vida dos deficientes físicos. Racismo, xenofobia, LGBTfobia, preconceito, estigmatização, discriminação e necropolítica. Política nacional de saúde da pessoa com deficiência. Políticas Afirmativas. Comissão de heteroidentificação.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

1. BRASIL. Declaração de Salamanca e linha de ação sobre necessidades educativas especiais. Brasília: CORDE. 1994.
2. BRASIL. Decreto nº 6.949, de 25 de agosto de 2009. Promulga a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, assinados em Nova York, em 30 de março de 2007. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/decreto/d6949.htm>. Acesso em: 01 out 2019.
3. BRASIL. Lei n. 8.213, de 24 de julho de 1991. Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8213cons.htm> Acesso em: 01 out. 2019.
4. BRASIL. Lei n. 9.394, de 23 de dezembro de 1996, Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil: seção 1, Brasília, DF, p 27833, 23 dez. 1996.
5. BRASIL. Lei n. 11.645, de 10 março de 2008. Altera a Lei no 9.394, de 20 de dezembro de 1996, modificada pela Lei no 10.639, de 9 de janeiro de 2003, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional, para incluir no currículo oficial da rede de ensino a obrigatoriedade da temática “História e Cultura Afro-Brasileira e Indígena”. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil: seção 1, Brasília, DF, p. 1, 11 mar. 2008.
6. BRASIL. Lei n. 12.711, de 29 de agosto de 2012. Dispõe sobre o ingresso nas universidades federais e nas instituições federais de ensino técnico de nível médio e dá outras providências. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil: seção 1, Brasília, DF, p. 1, 30 ago. 2012.
7. BRASIL. Lei n. 12.764, de 27 de dezembro de 2012. Institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista; e altera o § 3º do art. 98 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2012/Lei/L12764.htm>. Acesso em: 01 out 2019.
8. BRASIL. Lei n. 13.409, de 28 de dezembro de 2016. Altera a Lei nº 12.711, de 29 de agosto de 2012, para dispor sobre a reserva de vagas para pessoas com deficiência nos cursos técnico de nível médio e superior das instituições federais de ensino. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil: seção 1, Brasília, DF, p. 3, 29 dez. 2016.
9. BRASIL. Ministério da Educação. A consolidação da inclusão escolar no Brasil: 2003 a 2016. Brasília: MEC, 2016.

10. BRASIL. Ministério da Educação. Diretrizes curriculares nacionais para a educação das relações Étnico-raciais e para o ensino de história e cultura afro-brasileira e africana. Brasília, DF: MEC, 2005.
11. BRASIL. Ministério da Educação. CEERT. SESC. Políticas de Promoção da Igualdade Racial na Educação: Exercitando a definição de conteúdos e metodologias. São Paulo, s/d.
12. BRASIL, Ministério da Educação e do Desporto Secretaria da Educação Especial. Subsídios Subsídios para organização e funcionamento de serviços de educação especial. Brasília, DF: MEC. 1995.
13. BRASIL. Ministério da Educação. Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Inclusão Escolar, 2008a. Disponível em: <portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/politica.pdf Acesso em: 20 mar. 2010.
14. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2010. (Série B. Textos Básicos de Saúde).
15. BRASIL. Portaria Normativa n.º 4, de 6 de Abril de 2018. Regulamenta o procedimento de heteroidentificação complementar à autodeclaração dos candidatos negros, para fins de preenchimento das vagas reservadas nos concursos públicos federais, nos termos da Lei n.º 12.990, de 9 de junho de 2014. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil: seção 1, Brasília, DF, p 34, 10 abr. 2018.
16. BRASIL. Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República (SDH/PR). Secretaria Nacional de Promoção dos Direitos da Pessoa com Deficiência (SNPDDEFICIÊNCIA), Viver sem Limite: Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência. Brasília, DF: SDH-PR/SNPD, 2013.
17. BRASIL. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Presidência da República. Casa Civil (2015). Estatuto da Pessoa com Deficiência, Lei 13.146 de 6 de julho de 2015. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência, 2015. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2015/Lei/L13146.htm
18. CELIO SOBRINHO, R.; PANTALEÃO, E.; SÁ, M. G. C.S. O Plano Nacional de Educação e a educação especial. Cadernos de Pesquisa, v. 16, n. 160, p. 504-525, abr-jun, 2016.
19. GARCIA, R. M. C. Educação especial na perspectiva inclusiva: determinantes econômicos e políticos. Comunicações, v. 23, ed. especial, p. 7-26, 2016.
20. LAPLANE, A. D. F. O que os dados do Censo Escolar revelam sobre as barreiras à inclusão? Educação e Fronteiras On-line, v. 5, n. 13, p. 7-20, mai-ago, 2015.
21. MENDES, E. G. A radicalização do debate sobre inclusão escolar no Brasil. Rer. Bras. Educação, set-dez, v. 11, n.33, p. 387-395, 2006.
22. PASIAN, M. S.; MENDES, E. G.; CIA, F. Aspectos da organização e funcionamento do atendimento educacional especializado: um estudo em larga escala. Educação em Revista, n. 33, e155866, 2017.

23. SILVA, M.C.V.; MELETTI, S.M.F. Estudantes com Necessidades Educacionais Especiais nas Avaliações em Larga Escala: Prova Brasil e ENEM. Revista Brasileira de Educação Especial, v. 20, n. 1, p. 53-68, jan./mar. 2014. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-65382014000100005&script=sci_arttext

24. SOUZA, F. C.; PRIETRO, R. Plano Nacional de Educação e educação especial. Journal of Research in Special Educational Needs, v. 16, n. 1, supl, p. 841-845, 2016.

25. SOUZA, F. F., et al. Políticas e práticas de educação inclusiva: condições e contradição no cotidiano de uma escola de ensino fundamental. Arquivos Analíticos de Políticas Educativas. Dossiê Educação Especial: diferenças, currículo e processos de ensino e aprendizagem. v. 22, n. 82, p. 1-23, ago. 2014. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.14507/epaa.v22n82.2014>

30. NOÇÕES DE PESQUISA – 45 h

Ementa: O papel da ciência. Tipos de conhecimento, método e técnica. O processo de pesquisa. Tipos de Pesquisa. Abordagem qualitativa e quantitativa. Tipos de trabalhos científicos. Organização da leitura (elaboração de ficha). Acesso às bibliotecas virtuais. Formatação de trabalhos científicos. Estrutura e Elaboração de Projeto de Pesquisa. Resumos. Instrumentos de coleta de dados. Normas da ABNT (Associação Brasileira de Normas Técnicas). Plataforma lattes. Sisnep (Ética em pesquisa). Plataforma Brasil.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

1. ALVES-MAZZOTTI, Alda Judith; GEWANDSZNAJDER, Fernando. O método nas ciências naturais e sociais: pesquisa quantitativa e qualitativa. 2. ed. São Paulo: Pioneira, 2001.
2. BARROS, A.J.P.; LEHFELD, N.A.S. Projeto de pesquisa: propostas metodológicas. Petrópolis, RJ: Vozes, 1990.
3. CERVO, Amado Luiz; BERVIAN, Pedro Alcino; SILVA, Roberto da. Metodologia Científica. 6. ed. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2007.
4. DEMO, Pedro. Metodologia científica em ciências sociais. São Paulo: Atlas, 1980.
5. ECO, Umberto. Como se faz uma tese. 22. ed. São Paulo: Perspectivas, 2009. (Estudos; 85).
6. FLICK, Uwe. Uma introdução à pesquisa qualitativa. 2. ed. Porto Alegre: Bookman, 2004;
7. FLICK, Uwe. Uma introdução à metodologia de pesquisa: Um guia para iniciantes. Porto Alegre: Penso, 2013;
8. Gil, Antônio Carlos. Como elaborar projetos de pesquisa. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002;
9. MINAYO, Maria Cecília de Souza (org.). Pesquisa social: teoria, método e criatividade. Petrópolis, RJ: VOZES, 2002.

10. POPE, Catherine; MAYS, Nicholas. Pesquisa qualitativa na atenção à saúde. Tradução Ananyr Porto Fajardo. 3. ed. Porto Alegre, RS: Artmed, 2009.

11. RICHARDSON, Roberto Jarry et al. Pesquisa Social: métodos e técnicas. 3. ed. rev. e ampl. São Paulo: Atlas, 2012.

12. SEVERINO, Antônio Joaquim. Metodologia do trabalho científico. 23. ed. São Paulo: Cortez, 2007.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

1. ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. NBR 6023: Informação e documentação: Referências: Elaboração. Rio de Janeiro: ABNT, 2018.

2. ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. NBR 6028: Informação e documentação: Resumo: Apresentação. Rio de Janeiro: ABNT, 2018.

3. ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. NBR 10520: Informação e documentação: citações em documentos: apresentação. Rio de Janeiro. : ABNT, 2002.

4. ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. NBR 14724: Informação e documentação: Trabalhos acadêmicos: apresentação. Rio de Janeiro. : ABNT, 2011.

5. ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. NBR 15287: Informação e documentação: Projeto de pesquisa: apresentação. Rio de Janeiro. : ABNT, 2011.

OBS: Também serão utilizadas consulta a base de dados ou periódicos da área: www.periodicos.capes.gov.br

31. DESENVOLVIMENTO DE PROJETO EDUCATIVO NA COMUNIDADE – 45 h

Ementa: Estrutura e construção de projeto. Produção de relatórios; sugestões e normas para elaboração de projetos. Estratégias metodológicas para a avaliação em saúde. Análise de implementação de programa de saúde e satisfação do usuário.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

1. CONSALTER, M. A. S. Elaboração de Projetos. Saed. Curitiba: Ibpx, 2011.

2. MENDES, J. R. B.; VALLE, A. E. do; FABRA, M. A. Gerenciamento de projetos. 2a Ed. Rio de Janeiro: FGV, 2014.

3. MENEZES, L. C. de M. Gestão de Projetos. 3aed. São Paulo: Atlas, 2009.

4. VIANA, V. R. Gerenciamento de Projetos: estabelecendo diferenciais competitivos. Ta ed. Rio de Janeiro: Brasport, 2009.

5. VIANA, V. R. Ililannual Prático do Piano de Projeto: utilizando o PMBOK® 5a ed. Rio de Janeiro: Brasport, 2014

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

1. GIDO, J.; CLEMENTS, P. J. *Gestão de Projetos*. 2a ed. - Tradução da 5a Ed. Norte-Americana, Cengage Learning, 2014.
2. LUCK, H. *Metodologia de projetos: uma ferramenta de planejamento e gestão*. Petrópolis: Vozes, 2003.
3. NOCÊRA, R. de J. *Gerenciamento de Projetos: teoria e prática*. RJN, Rio de Janeiro, 2009.
4. VALLE, A. B. Do; SOARES, C. A. R; FINOCCHIO, J. J.; SILVA, L. de S. F. *Fundamentos do Gerenciamento de Projetos*. 2a Ed. Rio de Janeiro: FGV, 2010.
5. XAVIER, C. M. da S; VIVACQUA, F. R; MACEDO, O. S.: XAVIER, I... F. da S. *Metodologia de Gerenciamento de Projetos - Methodoware*. 3a ed. Rio de Janeiro: Brasport, 2014.

32. SISTEMA DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE – 30 h

Ementa: Informação na Saúde. Sistemas de Informação em Saúde. Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SAI/SUS). Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunização (SI-PNI). Sistema de Informação do Câncer do Colo do Útero e Sistema de Informação do Câncer de Mama (SISCOLO/SISMAMA). Sistema de Cadastramento e Acompanhamento de Hipertensos e Diabéticos (HIPERDIA). Sistema de Acompanhamento da Gestante (SISPRENATAL). Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB). Levantamento das condições de vida e de saúde/doença da população. Condições de risco social. Mapeamento sócio-político e ambiental. Indicadores de saúde. Avaliação em saúde.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

1. Indicadores demográficos e de saúde: a importância dos sistemas de informação. Acessado em: http://www.unasus.unifesp.br/biblioteca_virtual/esf/1/modulo_politico_gestor/Unidade_e_8.pdf
2. Sistema de informação em saúde: Conceitos fundamentais e organização. Acessado em: <http://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/2249.pdf>
3. Fontes de informação Acessado em: <http://tabnet.datasus.gov.br/tabdata/livroidb/2ed/fontes.pdf>

33. ESTÁGIO SUPERVISIONADO IV – 45 h

Ementa: Planejamento e execução de atividades na Saúde Coletiva IV. Observações, estudos, pesquisas, visitas. Reflexão crítica da experiência do estágio supervisionado IV para o aprimoramento do trabalho do ACS. Problematização e relatório de estágio IV.

16. ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO

O Estágio Supervisionado Obrigatório, compreendido como atividade afinada com o Perfil Profissional definido pelo Curso, constitui-se em etapa fundamental na formação do estudante e em etapa obrigatória para a obtenção da certificação de conclusão dos Módulos, bem como, do diploma de Técnico em Agente Comunitário de Saúde. Apresenta carga horária de 210 horas que deverá ser desenvolvido de acordo com a Resolução nº 04/99 do Curso Técnico, sob supervisão imediata de um Coordenador de Estágio da Instituição de Ensino, exigindo-se semestralmente, um relatório de atuação. Toda organização está embasada na Lei n. 11.788, de 25 de setembro de 2008 e na Resolução CEPEX n. 22, de 04 de março de 2009, que dispõe sobre as Normas de Estágio Curricular Obrigatório para estudantes da UFPI.

Nessa perspectiva, objetiva-se:

- ✓ Capacitar o estudante no exercício profissional competente;
- ✓ Estabelecer relação dinâmica entre teoria e prática, propiciando, ao Estagiário, subsídios para complementação do ensino-aprendizagem;
- ✓ Preparar e desenvolver no estudante os princípios de cidadania, solidariedade e humanização;
- ✓ Promover a transição entre a escola e o mundo do trabalho;
- ✓ Desenvolver habilidades e competências exigidas na formação profissional;
- ✓ Valorizar o estudante como sujeito da aprendizagem e construção do conhecimento.

O relatório final de estágio se constituirá no instrumento institucional de avaliação dessa prática. O mesmo deve ser escrito segundo as normas regulamentadoras: Norma Brasileira - NBR 10520 (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS, 2002) para as citações e NBR 6023 (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS, 2018) para as Referências.

17. ATIVIDADES COMPLEMENTARES

As atividades extracurriculares oferecidas aos estudantes com vistas a complementar e/ou aperfeiçoar a sua formação são projetos de iniciação científica,

monitorias, estágio extracurricular, atividades de desenvolvimento experimental e as atividades de extensão. Estas são canais de comunicação entre o curso e a sociedade, que através de diferentes métodos e técnicas produz bens culturais que são colocados à disposição, a serviço da comunidade e isso possibilita conteúdos curriculares integrados com a realidade em seu contexto social organizado.

Essas atividades permitem aos estudantes compartilhamento de experiências, de vivências, de enriquecimento curricular, implicando referência entre a formação do estudante e os problemas reais que terá de enfrentar no dia-a-dia, para melhorar sua formação profissional além de ser contemplado como carga horária no currículo.

Serão promovidos cursos, palestras, campanhas solidárias, simpósios, consultorias, programas culturais, estágios curriculares e extracurriculares e outros eventos, a partir de solicitações feitas por professores, estudantes e comunidade, lista de discussão e outros meios com diversas mídias empregando tecnologias sociais.

18. FUNDAMENTOS METODOLÓGICOS

As disciplinas oferecidas pelo currículo serão ministradas por professores efetivos e substitutos, de acordo com o Regimento da Instituição e da legislação vigente pertencentes à UFPI, através do CTF.

Numa visão mais abrangente, a metodologia geral será desenvolvida através de aulas teóricas e práticas semipresenciais com alternativas de caráter individual de cada um dos grupos de estudantes. As habilidades de cada matéria poderão ser desenvolvidas através de aulas usando vários meios e, seções em laboratórios, aulas de exercícios, palestras, discussões, atividades individuais ou em grupos, leituras dirigidas, pesquisa na Internet, entre outros.

Nas turmas ou disciplinas que forem convenientes e possíveis, serão trabalhadas metodologias apropriadas, segundo orientação do próprio docente conteudista envolvido com as turmas ou de prática já convencionais.

As aulas de laboratório serão desenvolvidas utilizando-se equipamentos próprios, com mediação de professores e de técnicos administrativos que colaboram no aprendizado dos estudantes. Pode haver alternativas metodológicas diversas, em função das estratégias definidas para uma melhor aprendizagem.

19. CONCEPÇÃO DE APRENDIZAGEM

A principal característica inovadora inserida neste Projeto Pedagógico é a mudança de foco do ensino do professor para o aprendizado do estudante, do ensinar para aprender, evitando um processo pedagógico baseado, exclusivamente, na transmissão de conhecimento e na experiência do professor. Não é suficiente que o estudante seja um grande tomador de notas e apenas reproduza nas provas o conteúdo apreendido em uma disciplina. Deve-se buscar um estudante crítico e ativo para que possamos atingir o perfil desejado.

É também parte do projeto do curso a procura de uma educação problematizadora, que leve o estudante a uma participação ativa, a um diálogo constante com os professores. Ele deve obter uma visão analítica e chegar a uma síntese, o que equivale à compreensão. O aprendizado é uma resposta natural do estudante ao desafio de uma situação-problema; é a construção do seu conhecimento.

Princípios norteiam a concepção de aprendizagem/ensino e são apresentados a seguir:

a) Integração entre Disciplinas

Embora seja forte o paradigma da fragmentação do conhecimento em matérias, ministradas em unidades autônomas denominadas disciplinas, acredita-se que o “mundo real” é interdisciplinar e transdisciplinar e que o mercado de trabalho procura profissionais com formação holística e polivalente. Por razões administrativas, práticas e conceituais é difícil eliminar totalmente o conceito de disciplina. No entanto, pode-se obter boa integração entre elas, se existir coordenação entre as atividades desenvolvidas, comunicação entre professores, trabalhos conjuntos, avaliações conjuntas, objetivos e estratégias comuns.

O Curso Técnico em Agente Comunitário de Saúde é pluridisciplinar, pois existe uma cooperação ou articulação entre disciplinas. É parte do projeto do curso, ações em direção à interdisciplinaridade e, futuramente, à transdisciplinaridade.

b) Aprendizagem significativa

Uma aprendizagem significativa exige que o estudante relacione o apreendido na escola com o seu universo de conhecimento, experiência e vivência. Isto permite contato experimental com problemas práticos relevantes, participação responsável

no processo de aprendizagem, transferência do aprendizado para situações reais e ainda, a formulação de problemas que sejam relevantes para o mesmo ou para sua comunidade.

c) Aprendizagem interativa

Para se viabilizar uma maior aproximação entre professores e estudantes, e também entre os próprios estudantes, procura-se privilegiar as metodologias explicitadas nos planos de ensino que incentivem o estudante a ser ativo, que tenham alto grau de interatividade com os mediadores, com os colegas e com os objetos de estudo.

d) Desenvolvimento de Atitude Científica

Os planos de ensino desenvolvidos para as disciplinas devem agregar o desenvolvimento de uma postura científica, isto é, interesse em descobrir, saber o porquê, questionar e propor soluções. Esta postura deve permear todas as atividades desenvolvidas no curso e ser levada pelo estudante, para sua vida profissional.

Todos estes princípios citados acima serão desenvolvidos através de ações integradas da coordenação que tem o papel de articulação com a instituição, docente e discente, de modo que possa atingir estes objetivos.

20. CONCEPÇÃO DE ENSINO

O estudante deve ser preparado para fazer analogias entre o conteúdo das disciplinas e os problemas que existem na vida prática. A realidade do estudante pode ser expandida através de situações-problema, atividades de laboratórios e projetos. Projetos demandados pela sociedade e/ou comunidade podem ser desenvolvidos em atividades complementares de extensão, iniciação científica ou estágios.

O ensino fundamentado em situações-problema leva à necessidade de definir qual a abrangência e profundidade adequadas destes problemas. Embora não existam regras, o problema deve ser suficientemente grande para permitir a aplicação dos princípios apreendidos, mas suficientemente pequeno para permitir o manuseio dentro das restrições de tempo disponíveis.

O ensino deve, ainda, primar pelo desenvolvimento de uma postura crítica/ativa. Para isto é necessário desenvolver conteúdos estabelecendo uma

relação custo/benefício, limites de aplicação, comparação com outros métodos, técnicas, conceitos ou algoritmos. O formalismo, a modelagem, o raciocínio abstrato devem permear as práticas pedagógicas, a fim de promover a capacidade de abstração, e o relacionamento entre o conteúdo assimilado na disciplina e seus conceitos abstratos com sua aplicabilidade.

A criatividade deve ser trabalhada em todas as disciplinas, o que pode ser conseguido com liberdade de participação do estudante. Soluções criativas e devidamente justificadas com argumentos contundentes deverão ser estimuladas e consideradas relevantes para o processo de aprendizagem do estudante.

Em detrimento das condições técnicas, as habilidades de comunicação oral e escrita podem determinar o futuro de um profissional. Escrever e apresentar trabalhos devem ser atividades tão naturais quanto programar um algoritmo. A formalização e experimentação de conceitos e técnicas é condição necessária para a atuação profissional. Deve ser criada a expectativa de conceituações sem ambiguidade, contribuindo para o desenvolvimento do pensamento científico do estudante.

21. RELAÇÕES TEORIA/PRÁTICA NO CAMPO PROFISSIONAL DO CURSO

Os conceitos ministrados em uma disciplina devem se relacionar com a realidade do estudante, facilitando analogias entre os conteúdos vistos na sua formação e os problemas que existem em sua comunidade. Tais analogias podem convergir para a formação de profissionais com aptidões relacionadas neste Projeto Pedagógico e as competências relevantes para ingressarem no mercado de trabalho.

22. PLANOS DE ENSINO

Os Planos de Ensino são desenvolvidos para todas as disciplinas por seus respectivos professores sob a supervisão das coordenações de Curso do CTF. São elaborados antes do início de cada período e devem considerar os seguintes princípios norteadores:

- a. Preparar o estudante para exercer a profissão com competência e ética profissional;
- b. Desenvolver nos estudantes a criatividade, o espírito crítico e humanista;
- c. Estimular a prática de estudos independentes, visando uma progressiva autonomia profissional e intelectual, incentivando os estudantes a procurarem as informações que precisam tanto na Internet quanto em livros ou artigos técnicos;
- d. Fortalecer a articulação da teoria com a prática, exemplificando sempre que possível a aplicação, quando tópicos teóricos forem apresentados.

23. CRITÉRIOS DE APROVEITAMENTO DE CONHECIMENTOS E EXPERIÊNCIAS ANTERIORES

A Legislação da Educação Profissional confere direitos de aproveitamentos de estudos aos portadores de conhecimentos e experiências profissionais, expressos no Art.41 da LDB 9.394/96, § 2º do Art.8 do Decreto 2208/97 e no Art.11 da Resolução CNE/CEB 04/99.

A Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional Nº. 9.394/96 assegura no art. 41 que “o conhecimento adquirido na educação profissional, inclusive no trabalho, poderá ser objeto de avaliação, reconhecimento e certificação para prosseguimento ou conclusão de estudos”.

A Resolução CNE/CEB Nº. 04/99, que institui as Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Profissional de Nível Técnico, assegura, também, em seu Art. 11 que a escola poderá aproveitar conhecimentos e experiências anteriores, desde que diretamente relacionados com o perfil profissional de conclusão da respectiva qualificação ou habilitação profissional. I - no ensino médio; II – em qualificações profissionais e etapas ou módulos de nível técnico concluídos em outros cursos; III – em cursos de educação profissional de nível básico, mediante avaliação do aluno; IV – no trabalho ou por outros meios informais, mediante avaliação do curso; V - e reconhecidos em processos formais de certificação profissional.

Serão aproveitados conhecimentos e experiências anteriores relacionadas ao perfil profissional de conclusão estabelecido para o técnico agente comunitário de saúde, após avaliação das competências já desenvolvidas pelo estudante, pelos

seguintes critérios para a solicitação de aproveitamento de conhecimento e experiências anteriores:

- Ter conhecimentos oriundos de qualificações profissionais em etapas ou módulos de Nível Técnico na área de ACS ou áreas afins, adquiridos em Unidade Escolar, devidamente, autorizada e reconhecida pelo MEC (Ministério da Educação);
- Comprovação por meio de Certificação ou Declarações e Histórico Escolar das competências e habilidades anteriormente desenvolvidas e que sejam requeridas na grade curricular estabelecida neste Plano de Curso;
- O conhecimento e/ou a experiência a serem aproveitados não necessariamente deverão ser comprovados em Disciplina com nomes similares, mas por ementários equivalentes;
- A Carga Horária destinada ao ensino dos conhecimentos e experiências anteriores deve ser igual ou superior à carga horária requerida para aproveitamento neste Plano de Curso;
- Ter documentação oficial, apresentada para comprovação das competências anteriores, analisada e aprovada por comissão especialmente designada pela Direção da Escola, constituída por professores de Cursos Técnicos e por um especialista em educação;
- Conforme o Decreto n. 5.154/04, para o aproveitamento de estudos, sem exame de avaliação, o prazo decorrido entre a conclusão do primeiro e do último módulo da habilitação não pode exceder a cinco anos.

Dessa forma, atendidos os critérios supracitados e comprovados, então, os conhecimentos anteriores por exame de proficiência ou por análise de documentação oficial, está garantido ao estudante o aproveitamento e a dispensa do(s) conteúdo(s) relativo(s) às competências e habilidades avaliadas.

Todavia, destaca-se que, dependendo das diferenças curriculares apresentadas pelo estudante em documentação oficial do Curso anterior, mesmo com a aprovação da dispensa de disciplinas, o mesmo pode ser locado em módulos diferentes, visando à adequação a este Plano de Curso.

24. CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO DA APRENDIZAGEM

O processo de avaliação de aprendizagem requer tratamento e considerações especiais, porque um dos objetivos fundamentais da Educação Profissionalizante

deve ser a de obter dos estudantes a capacidade de produzir conhecimentos, analisar e posicionar-se criticamente frente às situações concretas que lhes apresentem.

O trabalho do professor ao organizar o material didático básico para a orientação do estudante deve contribuir para que todos questionem aquilo que julgam saber e, principalmente, para que questionem os princípios subjacentes a este saber.

Neste sentido, a relação teoria-prática coloca-se como imperativo no tratamento do conteúdo selecionado para o curso e a relação intersubjetiva, dialógica professor/estudante - mediada por textos - se torna fundamental.

O que interessa, portanto, no processo de avaliação de aprendizagem é analisar a capacidade de reflexão crítica dos estudantes frente a suas próprias experiências, a fim de que possam atuar, dentro de seus limites, sobre o que os impede de agir para transformar aquilo que julgam limitados em termos do projeto político-pedagógico.

No Curso Técnico em Agente Comunitário de Saúde há uma preocupação em desencadear um processo de avaliação que possibilite analisar como se realiza não só o envolvimento do estudante no seu cotidiano, mas também como se realiza o surgimento de outras formas de conhecimento, obtidas de sua prática e experiência, a partir dos referenciais teóricos trabalhados no curso.

Será estabelecida uma rotina de observação, descrição e análise contínuas da produção do estudante, que embora se expresse em diferentes níveis e momentos, não deve alterar a condição processual da avaliação.

As avaliações ocorrerão de forma presencial, com proposições, questões e temáticas que lhe exijam não só síntese dos conteúdos trabalhados, mas também outras produções. Essas questões ou proposições são elaboradas pelos professores responsáveis pelas áreas de conhecimento.

Caso o estudante não tenha o desempenho desejado, ele deve refazer seus estudos na área de conhecimento em que não alcançou os objetivos pretendidos, submetendo-se a uma nova avaliação a ser definida pelo professor.

Ao final dos módulos, esses dados serão repassados da Secretaria para o registro geral.

De forma que os critérios de avaliação da aprendizagem utilizados no curso, além dos princípios acima, constam de provas subjetivas e/ou objetivas, práticas,

seminários, com ênfase no desenvolvimento do pensamento crítico e criativo a serem trabalhados pelos estudantes. São utilizados ainda debates, estudos de casos e exibição de vídeo/filmes condizentes aos temas trabalhados em sala de aula.

O curso atende também as normas acadêmicas da instituição na qual está inserida, que prevê a avaliação de desempenho escolar, como parte integrante do processo ensino e aprendizagem. A mesma incide sobre a frequência e aproveitamento.

Os processos de avaliação no Curso Técnico em Agente Comunitário de Saúde visam verificar se e em que medida os objetivos e metas propostas foram alcançadas, assim como conhecer os pontos fortes e fracos do sistema de ensino, visando contínua retroalimentação e aprimoramento do mesmo. O processo de avaliação é subdividido em dois componentes:

- Avaliação da aprendizagem de cada estudante por disciplina;
- Determinação da satisfação do professor com o curso e com a organização.

25. CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO APLICADOS AOS ALUNOS DO CURSO

25.1. AVALIAÇÃO DO APRENDIZADO

O processo de avaliação deve permitir evidenciar até que ponto o estudante pôde absorver o conhecimento e avançar em habilidades e competências no decorrer do curso.

Fundamentada em três níveis, teoria e formalismo, abstração do mundo real e aplicação, o processo de avaliação deve ser desenvolvido sistematicamente tornando o desenvolvimento profissional e científico do estudante consistente e sólido. A aplicabilidade dos conteúdos, de metodologia, a postura proativa do estudante deve ser avaliada, considerando limites de aplicabilidade das soluções encontradas, justificando escolhas realizadas, procurando encontrar vantagens, desvantagens e deficiências.

Nas provas, questões exclusivamente de memorização devem ser reduzidas de forma considerável, ainda que seja parte integrante nas avaliações de interpretação, de aplicação e mesmo de avaliação da solução obtida. As avaliações devem ser feitas tanto durante o desenvolvimento das atividades formativas, como

ao seu final, devem verificar se os objetivos explicitados nos planos de ensino foram atingidos.

A frequência às aulas e demais atividades escolares, também parte da avaliação, permitidas apenas aos estudantes matriculados, são obrigatórias, sendo vedado o abono de faltas. Independentemente dos demais resultados obtidos são considerados reprovados na disciplina o estudante que não obtenha frequência mínima de 75% (setenta e cinco) por cento das aulas e demais atividades programadas.

Respeitado o limite mínimo de frequência, a verificação da eficiência abrangerá, em cada disciplina: assimilação progressiva de conhecimento, trabalho individual expresso em tarefas de estudo e de aplicação de conhecimento e o domínio conjunto das disciplinas lecionadas.

25. 2. PROMOÇÃO E REPROVAÇÃO

A aprovação dos estudantes, em conformidade com o regimento interno, será feita a partir das competências e habilidades esperadas para o módulo. Os resultados da avaliação da aprendizagem estarão disponíveis no Sistema Integrado de Gestão de Atividades Acadêmicas (SIGAA).

A aprovação e reprovação nos Cursos Técnicos serão aplicadas os critérios abaixo:

I – será aprovado, o aluno que obtiver, em todas as disciplinas cursadas, média final maior ou igual a 6,0 (seis) e frequência igual ou superior a 75% (setenta e cinco por cento) do total das horas letivas ministradas;

II – será reprovado o aluno que obtiver média final menor que 3,0 (seis) em pelo menos 01 (uma) disciplina ou Nota Final menor 6,0 (seis) em mais de 02 (duas) disciplinas da formação técnica ou frequência inferior a 75% (setenta e cinco por cento) do total de horas letivas ministradas.

25.3. RECUPERAÇÃO DA APRENDIZAGEM

É assegurada aos estudantes de todos os cursos ofertados pelo Colégio Técnico de Floriano, em conformidade com o Regimento interno, a realização de recuperação para os casos de baixo rendimento escolar.

A carga horária de recuperação não deve ser inferior a 25% (vinte e cinco por cento) da carga horária da disciplina a ser recuperada.

a) Os estudantes realizarão recuperação referente às disciplinas de cada módulo, quando a média semestral obtida estiver maior ou igual a 3,0 (três) pontos e inferior a 6,0(seis) pontos.

b) A nota obtida na prova de recuperação da disciplina do módulo cursado substituirá a menor média de um dos bimestres desde que seja maior.

c) Ao término do Módulo, haverá uma Prova Final (PF) destinada aos estudantes que obtiverem média semestral igual ou superior a 3,0 (três) pontos e inferior a 6,0 (seis) pontos em até 2 (duas) disciplinas.

d) O estudante estará aprovado se, após a Prova Final, obtiver Média Final (MF) da disciplina do módulo igual ou superior a 6,0 (seis) pontos.

e) As provas de recuperação dos módulos serão realizadas em período previsto no Calendário Escolar.

O conteúdo dos estudos de recuperação terá por base a unidade do programa cuja média de aproveitamento não tenha atingido 60% (sessenta por cento).

As atividades a serem desenvolvidas na recuperação serão realizadas no período estabelecido no Calendário Escolar e deverão ser cuidadosamente planejadas e executadas pelo próprio professor, com a orientação da Coordenação do Curso e do Serviço de Apoio Pedagógico.

Para a aprovação final será exigido do estudante, frequência de 90% (noventa por cento) por disciplina, dos estudos de recuperação e aproveitamento igual ou superior a 60%(sessenta por cento). A aprovação de estudantes após estudos de recuperação deverá constar das atas de resultados finais com observação de sentido.

25.4 . FREQUÊNCIA

A carga horária mínima anual dos cursos oferecidos pela instituição deverá atender a Legislação vigente, em conformidade com o regimento interno. O controle de frequência será efetuado sobre o total de horas letivas, sendo necessária uma frequência mínima de 75% (setenta e cinco por cento) em cada disciplina.

A frequência às aulas práticas e teóricas, aos trabalhos escolares e às atividades extraclases, propostas no Calendário Acadêmico, serão obrigatórias, considerando-se os motivos legalmente justificados.

26 . AVALIAÇÃO DA SATISFAÇÃO DOS DOCENTES

O objetivo desta avaliação é verificar a satisfação dos professores quanto ao oferecimento de condições adequadas para ministrar as disciplinas e, principalmente, coletar sugestões para o aprimoramento do Curso. O professor deverá avaliar o Curso no final de cada semestre, por meio das reuniões e lavrados em ata. Em reuniões periódicas com os professores, serão discutidos assuntos relacionados ao bom andamento das atividades formativas. As sugestões das reuniões serão analisados pelo coordenador do Curso e pelo Conselho Administrativo Pedagógico (CAP), visando implementar as medidas administrativas necessárias para aprimoramento das atividades.

27. CORPO DOCENTE E ADMINISTRATIVO

O corpo docente do Curso Técnico em Agente Comunitário de Saúde será formado pelos professores efetivos e substitutos da UFPI/CTF. O regime de trabalho e a remuneração obedecem à política estabelecida no Plano de Carreira, Cargos e Salários da UFPI e da legislação dos demais parceiros. O Quadro 1, a seguir, representa a equipe de professores do eixo ambiente, saúde e segurança.

Quadro 1 - Corpo Docente do CTF

DOCENTE	TITULAÇÃO	SITUAÇÃO	REGIME DE TRABALHO	ATRIBUIÇÃO
Cristianne Teixeira Carneiro	Doutora	Efetivo	DE	Professor EBTT
Francimeiry Santos Carvalho	Doutora	Efetivo	DE	Professor EBTT/ Coordenação do Curso Técnico em Agente Comunitário de Saúde
Jaira dos Santos Silva	Mestra	Efetivo	DE	Professor EBTT/ Coordenação de Estágio do Curso Técnico em Agente Comunitário de Saúde
Jesanne Barguil Brasileiro	Doutora	Efetivo	DE	Professor EBTT
Marcelo Prado Santiago	Mestre	Efetivo	DE	Professor EBTT/ Coordenação dos Laboratórios de Enfermagem
Maria Luciene Feitosa Rocha	Mestra	Efetivo	DE	Professor EBTT
Martha Fonseca Soares Martins	Mestra	Efetivo	DE	Professor EBTT
Marttem Costa de Santana	Doutor	Efetivo	DE	Professor EBTT
Verbena Maria Costa Reis Ribeiro Feitosa	Mestra	Efetivo	DE	Professor EBTT/ Coordenação adjunta do Curso Técnico em Agente Comunitário de Saúde

Fonte: Secretaria do CTF, 2020.

Os técnicos-administrativos que atuarão no curso técnico como apoio pedagógico. O Quadro 2 apresenta a composição do pessoal técnico-administrativo.

Quadro 2 - Corpo Técnico-administrativo do CTF

Servidor(a)	Cargo	Classe	Nível	Formação
Almir Bezerra da Luz	Contador	E	404	Especialista
Ana Cleide Bernardina da Silva	Assistente em Administração	D	307	Especialista
André Braga Nunes	Técnico em Audiovisual	D	208	Especialista
Antônia Aildeglandia Rufino da Silva	Assistente em Administração	D	408	Especialista
Antônio Luis de Sousa Nunes	Técnico de Tecnologia da Informação	D	405	Especialista
Athan Gonçalves Carvalho Souza	Engenheiro-Área	E	404	Especialista
Carlos Magno Pereira dos Santos	Técnico em Agropecuária	D	102	Especialista
Celia Maria Soares de Oliveira	Enfermeiro-Área	E	416	Mestra
Dannielle Vieira de Sousa Borges	Assistente em Administração	D	404	Mestra
Denise Leal Reis	Auxiliar em Administração	C	416	Especialista
Edvam Rodrigues Da Silva	Auxiliar de Agropecuária	B	314	Graduado

Evanda Maria Carvalho Moreira	Auxiliar de Enfermagem	C	415	Especialista
João Mendes Frazao Sobrinho	Médico Veterinário	E	406	Doutor
Leandro Gomes Reis Lopes	Psicólogo-Área	E	101	Doutor
Pedro Feitosa Barros	Tecnólogo-Formação	E	416	Especialista
Rosângela Feitosa De França	Administrador	E	410	Mestra
Samantha Alves da Silva	Tradutor Intérprete de Linguagem Sinais	D	101	Especialista
Teresinha dos Santos Costa	Cozinheiro	C	316	Especialista
Wilson Santiago de Araújo	Assistente em Administração	D	404	Especialista

Fonte: Secretaria do CTF, 2020.

O pessoal de apoio docente e administrativo é importante para dar suporte às atividades administrativas e acadêmicas nos laboratórios e na estrutura física. Para o funcionamento do Curso Técnico em Agente Comunitário de Saúde, dispomos dos seguintes profissionais:

a) Bibliotecários – para organizar, armazenar e divulgar o acervo existente e aperfeiçoar o uso do material bibliográfico e em especial, proporcionar serviços bibliográficos e de informação;

b) Secretaria do eixo Ambiente, Saúde e Segurança – para executar os serviços gerais de secretaria;

c) Coordenador de Curso – Implica em acompanhar e avaliar todo o processo de execução do curso e o coordenador adjunto que substituirá o coordenador em seu impedimento. Dessa forma o processo consiste em conformidade com o regimento interno do CTF:

1. Programar, executar e avaliar projetos adequados ao currículo, promovendo a universalização dos conhecimentos científicos, culturais e artísticos, tornando o Ensino Profissional, eixo articulador dos conteúdos;
2. Participar da elaboração do Plano de Curso;
3. Manter intercâmbios com outras instituições, objetivando permanente enriquecimento e atualização do ensino;
4. Gerenciar a produção de conhecimentos, tecnologias e insumos, direcionando-a para o empreendedorismo;
5. Elaborar programas de assistência e parceria com empreendedores;
6. Discutir ações preventivas relacionadas à evasão e à repetência;
7. Manter estreito o relacionamento com as demais unidades funcionais do Estabelecimento de Ensino;
8. Desenvolver ações de intercâmbio com os órgãos concedentes de estágios para o colégio;
9. Divulgar as normas disciplinares, de acordo com este Regimento;
10. Assegurar e supervisionar a execução da programação e da carga horária dos Cursos;
11. Fazer cumprir critérios de avaliação estabelecidos neste Regimento;
12. Divulgar os critérios de avaliação aos educandos;
13. Convocar as reuniões do Colegiado de Curso;
14. Avaliar e encaminhar o plano anual de atividades a serem desenvolvidas pelos docentes do Curso ao Técnico do Serviço em Assuntos Educacionais, para juntos apreciarem tal material;
15. Emitir parecer sobre a solicitação de matrícula por transferência e/ou aproveitamento de estudos relativo às disciplinas do Curso, assim como o trancamento de matrícula;
16. Estabelecer relacionamento com os egressos do Curso, visando à obtenção de informações relativas à sua inserção social e no mercado de trabalho;

18. Assessorar a Direção na programação de cursos, visando a atender as necessidades do mercado de trabalho;
19. Encaminhar relatório anual sobre as atividades desenvolvidas à Direção do Colégio Técnico de Floriano, após o término do ano letivo;
20. Elaborar e fazer cumprir o Calendário Escolar anual da instituição de ensino em parceria com os demais membros da Equipe Pedagógica do Colégio;
21. Distribuir os professores para as disciplinas de Educação Profissional de acordo com as habilidades do curso.

d) Coordenador de Estágio - Implica em:

1. Ser responsável pelo planejamento, controle e avaliação do estágio;
2. Entrar em contato com os órgãos concedentes de Estágio Curricular e verificar/analisar as condições dos campos de estágio;
3. Elaborar a organização sequencial do Estágio Curricular, assim como o cronograma de atividades e divulgá-lo, mantendo-o atualizado e enviando uma cópia para a Coordenação do Curso;
4. Em conjunto com os docentes supervisores de Estágio Curricular, assegurar as condições referidas (frequência, pré-requisitos e notas) dos estudantes para o cumprimento do estágio curricular;
5. Elaborar e enviar previamente as escalas, cronogramas, carga horária total, relação de estagiários, documentação e horários para a instituição concedente do Estágio Curricular;
6. Orientar o corpo docente e estudante sobre o planejamento e a estruturação do Estágio Curricular;
7. Acompanhar o trabalho dos docentes orientadores dos Estágios Supervisionados, priorizando o ensino das competências próprias da atividade profissional e a contextualização curricular;
8. Promover reuniões de planejamento e avaliação junto à equipe de trabalho;
9. Informar aos docentes supervisores do Estágio Curricular a programação semestral, bem como a carga horária e a importância do relatório de estágio;
10. Realizar visitas periódicas nos locais de estágio, com o objetivo de avaliar e registrar as atividades, os problemas e as necessidades;

11. Orientar os estudantes na elaboração metodológica da redação dos Relatórios Técnicos de Estágios;
12. Receber os Relatórios na data aprazada e encaminhá-los à Secretaria Escolar para o devido registro e parecer;
13. Organizar acervo de arquivos referentes aos trabalhos científicos e relatórios de Estágios junto à Secretaria Acadêmica.

e) Coordenador de Laboratórios

1. Gerenciar e cuidar da infraestrutura física, materiais e equipamentos dos laboratórios;
2. Providenciar junto à coordenação de curso a manutenção das instalações físicas e de equipamentos dos laboratórios;
3. Definir, homologar e aplicar as normas vigentes relacionadas as atividades desenvolvidas no espaço dos laboratórios;
4. Organizar, semestralmente, o calendário das atividades relativas à utilização dos laboratórios;
5. Acompanhar as atividades dos técnicos de laboratório, docentes, monitores, estagiários e estudantes;
6. Prestar relatório anual à coordenação de curso das atividades realizadas nos laboratórios;
7. Subsidiar a coordenação de curso nos processos de compra diretamente na etapa de especificação de materiais de consumo e equipamentos permanentes, utilizados nos laboratórios;
8. Elaborar e atualizar formulários de requisição de uso dos laboratórios e de sua infraestrutura, com base nas demandas apresentadas pela coordenação de curso e pelos docentes;
9. Auxiliar e orientar no desenvolvimento das aulas teórico-práticas e Estágio Curricular Supervisionado- ECS;
10. Autorizar por escrito a permanência de usuários no laboratório fora do horário de aulas determinado;
11. Autorizar a liberação de qualquer patrimônio do laboratório para professores,

estudantes ou técnicos, sendo necessário o preenchimento de um termo de responsabilidade e comunicação ao setor de patrimônio, desde que, na sua avaliação, não haja riscos de prejuízos ao patrimônio público;

12. Autorizar o uso do laboratório tanto no caso das atividades de estudo e ensino como no caso de utilização para outros fins (atendimentos de estudantes, pesquisas, desenvolvimento de atividades não relacionadas com as aulas práticas, reuniões, entre outros);

13. Definir conjuntamente com a coordenação de curso as atribuições dos técnicos de laboratórios alocados na respectiva coordenação.

14. Atualizar periodicamente, a cada semestre letivo, a lista de usuários, monitores e docentes que utilizam o laboratório;

15. Acompanhar e supervisionar reformas e adequações na estrutura física dos laboratórios, quando necessário;

16. Protocolar recebimento de equipamentos e materiais de consumo para os laboratórios junto ao almoxarifado.

17. Testar os equipamentos recentemente adquiridos, notificando possíveis avarias ao Almoxarifado e Departamento de Administração, em tempo hábil para que se proceda ao pedido de substituição dos mesmos pelos fornecedores, assegurando o atendimento eficiente aos professores e estudantes nas atividades de Ensino.

28 RECURSOS FORMATIVOS

28.1 BIBLIOTECA DO CAFS E DO CTF

A Biblioteca é um dos instrumentos essenciais no processo de ensino-aprendizagem. Em nossos dias, não se pode conceber ensino sem bibliotecas devidamente atualizadas, as quais, além de possibilitarem acesso à informação, têm um papel de maior relevância, enquanto favorecem o desenvolvimento de potenciais, capacitando pessoas a formarem suas próprias ideias e a tomarem suas próprias decisões.

Como a Biblioteca é um dos meios utilizados pelo ensino para atingir suas finalidades, ambos devem prosseguir juntos, à medida que o ensino vai se renovando, a Biblioteca deve estar preparada para acompanhá-lo, quando não, ir

mesmo à frente, provocando a adoção de novos métodos pedagógicos, a criação de novos hábitos, a formação de novas atitudes em relação aos livros, ao estudo e à pesquisa.

A Biblioteca precisa funcionar como uma fonte dinâmica de cultura, atendendo às várias e amplas necessidades de seus usuários, atendendo ao estudante ou articulando-se ao conceito de ensino renovado, em que não é mais o professor o único instrumento para transmitir conhecimentos. O ensino se fundamenta na auto atividade do estudante, provocando sua natural curiosidade, motivada por sua experiência pessoal.

A Biblioteca possui um papel proeminente em virtude do valor da própria Instituição ou Universidade, pois, nenhuma outra instituição ultrapassa em magnitude a contribuição universitária, a qual torna possível acompanhar o grande avanço tecnológico e científico que se registra atualmente em todos os campos do conhecimento. Torna-se decisiva dessa forma, a influência da Biblioteca, que pode constituir-se num dos principais instrumentos de que a instituição de ensino dispõe para atingir suas finalidades, tornando-se um acervo de fonte de informação para suporte ao ensino, pesquisa e extensão.

Assim, para atingir de fato suas finalidades e responder às reais necessidades da Instituição de Ensino, a Biblioteca precisa de um acervo bibliográfico adequado às necessidades de toda a comunidade universitária e da comunidade em geral.

A UFPI possui uma Biblioteca Comunitária com acervo de referência para o Curso Técnico em Agente Comunitário de Saúde que funciona em dias letivos para atendimento de segunda a sábado.

O empréstimo de livros destina-se a professores, estudantes e funcionários da UFPI/CAFS/CTF, inscritos na biblioteca. Existe ainda material de referência, periódicos e livros cativos que em casos especiais podem ser retirados como empréstimo especial. A não devolução na data prevista da obra emprestada, implicará na cobrança de multa diária conforme Resolução do Conselho de Administração.

Acervo Bibliográfico

A instituição mantém convênio firmado com o sistema de periódicos científicos da CAPES, com os artigos eletronicamente mais atualizados. www.periodicos.capes.gov.br

28.2. LABORATÓRIOS

O Colégio Técnico de Florianópolis conta, atualmente, com três Laboratórios de Enfermagem. O funcionamento do laboratório deve obedecer ao regulamento próprio, que dispõe sobre os deveres, responsabilidades, proibições e normas referentes ao seu uso pelos docentes, discentes e visitantes. O laboratório tem o objetivo de capacitar o estudante no processo de assimilação da tecnologia do cuidar do ser humano, contemplando os procedimentos que são realizados nas áreas do cuidado clínico, tanto ambulatorial como hospitalar. Possibilita a revisão das técnicas para o aprimoramento de suas habilidades, antes de entrar em campo, possibilitando, assim, o aluno aprender como cuidar em situações semelhantes às reais, diminuindo os riscos inerentes a profissão.

Compete aos estudantes:

- a) Utilizar o laboratório desde que acompanhados e/ou orientados por professor do Curso, Enfermeiro responsável pelo Laboratório ou Monitor;
- b) Será permitida a realização de atividades de estudos extraclasse, na presença do coordenador do laboratório/enfermeiro/docente/monitor, desde que agendado e solicitado o material com no mínimo, 48h de antecedência;
- c) É obrigatório o uso de jaleco branco, calça e sapato fechado e, quando necessário, vestimentas adequadas para a prática, durante a permanência no Laboratório;
- d) Zelar pela limpeza, organização, conservação e uso correto dos equipamentos e materiais;
- e) Ao final de cada aula deixar o material e o ambiente limpos e organizados;
- f) Estudantes que frequentarem o Laboratório em horários extras deverão registrar sua presença;
- g) Proibido fumar e fazer uso de alimentos na dependência do laboratório;
- h) Comportar-se de forma ética e respeitosa;
- i) Cumprir e zelar pelo cumprimento do regulamento;

j) Cumprir com todas as normas técnicas de precaução padrão.

Qualquer dano a todo e qualquer material do Laboratório deverá ser comunicado imediatamente à Coordenação de Laboratório, para que sejam tomadas as devidas providências junto à mesma, onde deverá ser preenchido o Relatório de Registro de Perdas e Danos. Fica proibida retirada de todo e qualquer tipo de material do laboratório sem a devida solicitação e autorização da Coordenação de Laboratório.

Constitui obrigação dos usuários em geral:

- I. Usar sempre jaleco branco sobre a roupa;
- II. Usar os EPI's pertinentes às atividades realizadas;
- III. Usar calça comprida;
- IV. Usar calçado fechado;
- V. Manter as unhas curtas de modo a não gerar prejuízos à segurança;
- VI. Manter os cabelos presos;
- VII. Manter o calendário de vacinas completo e atualizado;
- VIII. Guardar os pertences pessoais no local específico a esta finalidade;
- IX. Ser econômico (a) e cuidadoso (a) ao manipular materiais e equipamentos;
- X. Zelar pelo material para que outros também possam usá-lo;
- XI. Ser responsável nas suas ações, mantendo a postura adequada ao ambiente;
- XII. Descartar os vidros e materiais perfurocortantes em local apropriado;
- III. Ter extremo cuidado na utilização dos instrumentos disponíveis no laboratório;
- XIV. Comunicar anormalidades de mau funcionamento de equipamentos, iluminação, ventilação, ou qualquer outra condição insegura aos responsáveis pelo laboratório, para imediata avaliação dos riscos e possível correção das falhas;
- XV. Notificar acidentes à Coordenação de Laboratório e/ou Coordenação Geral do Curso;
- XVI. Cumprir com todas as normas técnicas de precaução padrão.

29 CERTIFICADOS E DIPLOMAS A SEREM EXPEDIDOS

Conforme a legislação vigente cabe à Instituição de Ensino expedir históricos escolares, declarações ou certificados de conclusão de período e de curso, com especificações cabíveis.

Após a integralização da matriz curricular, de todas as unidades curriculares e do Estágio, conforme previsto no projeto pedagógico, o discente possui o direito a receber o diploma de Técnico em Agente Comunitário de Saúde.

REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. **NBR 10520**: informação e documentação: citações em documentos: apresentação. Rio de Janeiro: ABNT, 2002.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. **NBR 6023**: Informação e documentação: referências: elaboração. Rio de Janeiro: ABNT, 2018.

BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil, de 05 de outubro de 1988. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Poder Executivo, Brasília, DF, 05 out. 1988. Seção 1, p. 1, anexo.

BRASIL. Decreto n. 3.189, de 4 de outubro de 1999. Fixa diretrizes para o exercício da atividade de Agente Comunitário de Saúde (ACS), e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Poder Executivo, Brasília, DF, 04 out. 1999. Seção 1.

BRASIL. Decreto n. 5.154 de 23 de julho de 2004. Regulamenta o § 2º do art. 36 e os arts. 39 a 41 da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional, e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Poder Executivo, Brasília, DF, 26 jul. 2004a. Seção 1.

BRASIL. Decreto n. 5.622, de 19 de dezembro de 2005. Regulamenta o art. 80 da Lei no 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Poder Executivo, Brasília, DF, 20 dez. 2005. Seção 1.

BRASIL. Lei n. 9.394, de 23 de dezembro de 1996, Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**: seção 1, Brasília, DF, p 27833, 23 dez. 1996.

BRASIL. Lei n. 10.507, de 10 de julho de 2002. Cria a Profissão de Agente Comunitário de Saúde e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Poder Executivo, Brasília, DF, 11 jul. 2002. Seção 1. p. 1.

BRASIL. Lei n 11.350, de 05 de outubro de 2006. Regulamenta o § 5o do art. 198 da Constituição, dispõe sobre o aproveitamento de pessoal amparado pelo parágrafo único do art. 2o da Emenda Constitucional no 51, de 14 de fevereiro de 2006, e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Poder Executivo, Brasília, DF, 06 out. 2006. Seção 1, p. 1.

BRASIL. Lei n. 11.645, de 10 março de 2008. Altera a Lei no 9.394, de 20 de dezembro de 1996, modificada pela Lei no 10.639, de 9 de janeiro de 2003, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional, para incluir no currículo oficial da rede de ensino a obrigatoriedade da temática “História e Cultura Afro-Brasileira e Indígena”. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**: seção 1, Brasília, DF, p. 1, 11 mar. 2008.

BRASIL. Lei n. 11.788, de 25 de setembro de 2008. Dispõe sobre o estágio de estudantes; altera a redação do art. 428 da Consolidação das Leis do Trabalho – CLT, aprovada pelo Decreto-Lei no 5.452, de 1o de maio de 1943, e a Lei no 9.394, de 20 de dezembro de 1996; revoga as Leis nos 6.494, de 7 de dezembro de 1977, e 8.859, de 23 de março de 1994, o parágrafo único do art. 82 da Lei no 9.394, de 20 de dezembro de 1996, e o art. 6o da Medida Provisória n. 2.164-41, de 24 de agosto de 2001; e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Poder Executivo, Brasília, DF, 26 set. 2008. Seção 1, p. 1.

BRASIL. Lei n. 12.711, de 29 de agosto de 2012. Dispõe sobre o ingresso nas universidades federais e nas instituições federais de ensino técnico de nível médio e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**: seção 1, Brasília, DF, p. 1, 30 ago. 2012.

BRASIL. Lei n. 12.764, de 27 de dezembro de 2012. Institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista; e altera o § 3º do art. 98 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**: seção 1, Brasília, DF. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2012/Lei/L12764.htm>. Acesso em: 01 out 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Informática do SUS. **Núcleos Regionais**: Piauí. Brasília, DF: DATASUS, 2016. Disponível em <<http://datasus.saude.gov.br/nucleos-regionais/piaui>>. Acesso em: 02 fev. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Ministério da Educação. **Referencial curricular para curso técnico de agente comunitário de saúde**: área profissional saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2004b. (Série A. Normas e Manuais Técnicos)

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. **Consulta Pública do Perfil de Competências Profissionais do Agente Comunitário de Saúde**: Relatório. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2004c.

BRASIL. Resolução CNE/CEB n. 01, de 21 janeiro de 2004. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Poder Executivo, Brasília, DF, 04 fev. 2004. Seção 1, p. 21.

BRASIL. **Resolução CNE/CEB n. 04/99** de 05 de outubro de 1999. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Profissional de Nível Técnico. Brasília, DF: Ministério da Educação, 1999.

BRASIL. **Resolução CNE/CEB n. 06/2012**. Define Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Técnica de Nível Médio. Brasília, DF: CNE/CEB, 2012.

COSTA, Marisa Vorraber. Discutindo a escola básica em tempos de neoliberalismo: uma conversa introdutória. In: _____. (Org.). **Escola básica na virada do século: cultura, política e currículo**. São Paulo: Cortez, 1996. p. 13-25.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ. Regimento Interno do Colégio Técnico de Floriano (Conforme Resolução no 156/19-CEPEX, aprovada em 14/11/19) https://www.ufpi.br/arquivos_download/arquivos/CTF/Arquivos/Regimentos/2019/Regimento_Interno_do_CTF_aprovado_pelo_CEPEX_em_14.11.19_conforme_Resolu%C3%A7%C3%A3o_156.201920191126123724.pdf

_____. **Regimento Geral da Universidade Federal do Piauí**. Teresina, PI: EDUFPI, 2000.

_____. **Resolução CEPEX n. 22**, de 04 de março de 2009. Dispõe sobre estágio obrigatório, no âmbito da UFPI. Teresina, PI: UFPI, 2009.