

**CURSO TÉCNICO EM AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE
PLANO DE CURSO**

NATAL/RN, 2016

CNPJ		24.365.710/0017-40	
Nome da Unidade	Escola de Saúde / ESUFRN		
Nome da Fantasia	Escola de Saúde / ESUFRN		
Esfera Administrativa	Federal		
Endereço	Av. Senador Salgado Filho, s/n, Lagoa Nova, Campus Universitário. BR 101, S/N – Lagoa Nova.		
Cidade/UF/CEP	Natal/RN CEP: 59078-970		
Telefone/Fax	(84) 3215-3765 3342-2290 / R102		
E-mail de contato	esufrn@es.ufrn.br		
Site da Unidade	http://www.escoladesaude.ufrn.br		
Área do Plano	SAÚDE		
Habilitação e Qualificação:			
.	Habilitação	Técnico em Agente Comunitário de Saúde	
	Carga Horária Total	1.200h	
.	Módulo I: Básico de Saúde		
	Carga horária	330	
	Carga Horária Total	330	
.	Módulo II: Promoção da Saúde e prevenção das doenças dirigida a indivíduos, família e comunidade.		
	Carga horária	570	
	Prática Supervisionada I - horas	50	
	Carga horária Total	620	
.	Módulo III: Vigilância em Saúde		
	Carga horária	150	
	Prática Supervisionada II – horas	100	
	Carga horária Total	250	

ÍNDICE

1	Introdução	4
2	Justificativa.	6
3	Objetivo	10
4	Requisitos gerais de acesso	10
5	Perfil profissional de conclusão	11
6	Organização curricular	13
7	Matriz curricular.	16
8	Práticas supervisionadas.	43
9	Princípios metodológicos e avaliação.	43
10	Critérios de aproveitamento de conhecimentos e experiências anteriores	48
11	Instalação e equipamentos	49
12	Acervo bibliográfico	49
13	Pessoal docente e técnico-administrativo	49
14	Certificados e diplomas	52
15	Referências	53

1. INTRODUÇÃO

A Escola de Saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (ESUFRN) tem como missão promover a profissionalização cidadã dos educandos para atuarem nos diversos contextos de atenção à saúde, de forma integral e crítica, considerando os princípios éticos, técnicos, políticos e humanos, na perspectiva de contribuir para a melhoria das condições de saúde da população. É nesse contexto de mudanças, no mundo do trabalho e da educação em saúde, que a ESUFRN amplia o seu campo de ação, passando a atuar em todos os níveis da formação profissional em saúde no Estado do Rio Grande do Norte.

Tendo como referência o Parecer CNE/CEB nº. 16/99 que delibera sobre as Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Profissional de Nível Técnico, a ESUFRN em seu Projeto Pedagógico baseia-se nos princípios de terminalidade, integralidade, flexibilidade, interdisciplinaridade e contextualização respeitando os valores políticos, éticos e de igualdade. Ampara-se, assim, nas seguintes bases legais:

A Lei Federal nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996 (atualizada em 25 de outubro de 2012) que estabelece as Diretrizes Curriculares da Educação Nacional, trata em seu capítulo III, nos artigos 39, 40, 41 42, da Educação Profissional, integrada às diferentes formas de educação, ao trabalho, à ciência e à tecnologia. Esta Lei oportuniza espaços que são aproveitados pelas escolas como: maior autonomia na construção do currículo, o reconhecimento de experiências adquiridas no trabalho, o ensino por módulos, desse modo, permitindo romper com a lógica de disciplinas e possibilitando a adoção de pedagogias inovadoras.

O Decreto nº 5.154, de 29 de julho de 2004, regulamenta o § 2º do art. 36 e os artigos 39 a 41 da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que define a Educação Profissional através de cursos e programas de formação inicial e continuada de trabalhadores; Educação Profissional Técnica de Nível Médio; Educação Profissional Tecnológica de Graduação e Pós-Graduação.

O Decreto 5.840, de 13 de Julho de 2006, que institui no âmbito das Instituições Federais de Educação Tecnológica o Programa Nacional de Integração da Educação Profissional com a Educação Básica na Modalidade de Educação de Jovens e Adultos - PROEJA, integrando também a iniciativa de cursos de ensino médio na modalidade de Educação de Jovens e Adultos – EJA, de acordo com a Portaria nº 2.080, de 13 de junho de 2005.

Tais premissas apontam para a elevação da escolaridade 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.

Devem-se considerar, também, as necessidades apontadas pelo Sistema Único de Saúde (SUS), que exige profissionais com capacidade de atuação nos diferentes setores, de forma a promover o cuidado integral, assim como, tanto a melhoria de indicadores de saúde, quanto dos sociais, em qualquer nível do Sistema.

A ESUFRN em consonância com o desenvolvimento de uma sociedade que exige um novo trabalhador, com iniciativa, capacidade de decisão e do senso crítico-reflexivo, adota como Marco Referencial:

- A **educação** como um ato político e social mediado pela realidade e conduzido por finalidades que visam à transformação. Sendo assim, os conteúdos do processo educativo são considerados vivos e abertos e a aprendizagem ocorre através da reflexão crítica e compreensiva que contribua com a emancipação do sujeito.

- O **formando** como cidadão, um ser ativo e histórico, portador de concepções, costumes, hábitos e desejos, construtor do seu próprio conhecimento, com capacidade de adesão ou confronto. Isto pressupõe a garantia de um conjunto de direitos e deveres para com a sociedade e o ambiente, no exercício da participação política.

- A **saúde** como um processo dinâmico e histórico que pressupõe a indissociabilidade entre as dimensões da vida humana: social, política, cultural, biológica, ambiental, psicológica e espiritual que são decorrentes da complexa teia de relações do viver e produzir em sociedade, a ser garantida como um direito de cidadania.

Neste sentido, busca formar o sujeito para uma sociedade, que mesmo diante dos interesses do capital, preserve e fortaleça os princípios da democracia e da participação, reconhecendo a igualdade e a diferença na perspectiva do sucesso das lutas e das políticas inclusivas e emancipatórias, visando à ampliação e fortalecimento do espaço público.

2. JUSTIFICATIVA

A inclusão do Agente Comunitário de Saúde (ACS) na rede do Sistema Único de Saúde (SUS) se deu por meio do Programa Agente Comunitário de Saúde (PACS), no início dos anos 1990, no entanto, o programa só foi instituído e regulamentado em 1997 através da Portaria 1886/GM que aprovou suas normas e suas Diretrizes. O PACS foi considerado uma estratégia exitosa tendo efetivo impacto na redução da mortalidade infantil, dessa forma, serviu de transição para o Programa de Saúde da Família (PSF) implantado no Brasil a partir do ano de 1994. Ambas as estratégias, abriram caminhos para o processo de reorganização da atenção básica em saúde, representando uma

intervenção concreta no contexto da mudança do modelo de atenção à saúde no Brasil (BRASIL, 2001).

Através da Portaria nº 648/GM de 28 de março de 2006 é aprovado a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), que além de estabelecer a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para o Programa Saúde da Família (PSF) e para o Programa de Agentes Comunitários de Saúde, reconhece que a Atenção Básica (AB) tem a Saúde da Família como estratégia prioritária para sua organização de acordo com os preceitos do SUS. Em 2011, por meio da Portaria nº 2.488 (BRASIL, 2011) a PNAB é revisada e reafirma a AB como ordenadora das Redes de Atenção no âmbito do SUS, como coordenadora do cuidado, destaca o trabalho multiprofissional, interdisciplinar e em equipe como forma de coordenação e gestão do cuidado integral, adscrever os usuários e desenvolver relações de vínculo e responsabilização entre estes e as equipes, bem como estimular a participação dos usuários (BRASIL, 2012).

Menciona-se também o Decreto Presidencial nº7. 508, que regulamentou a Lei nº 8.080/90 destaca a oficialização da Atenção Básica como porta de entrada prioritária do SUS e como ordenadora do acesso universal e igualitário às ações e serviços de saúde, e ressalta a importância da Estratégia Saúde da Família (ESF) como estratégia de expansão, qualificação e consolidação da Atenção Básica por favorecer uma reorientação do processo de trabalho, com base em uma equipe multiprofissional, com maior potencial de aprofundar os princípios, diretrizes e fundamentos da atenção básica, de ampliar a resolubilidade e o impacto na situação de saúde das pessoas e coletividades, além de propiciar uma importante relação custo-efetividade (BRASIL,2011). A ESF tem como características principais: o enfoque sobre a família a partir de seu ambiente físico e social, como unidade de ação; a adscrição de clientela através da definição de território de abrangência da equipe; a estruturação de equipe multiprofissional; a ação preventiva em saúde; a detecção de necessidades da população em vez da ênfase na demanda espontânea; e a atuação intersetorial com vistas à promoção da saúde.

As diretrizes e princípios da ESF fundamentam-se na crença de que à reversão do modelo assistencial vigente só será possível através da mudança do objeto de atenção, forma de atuação e organização geral dos serviços, organizando a prática assistencial em novas bases e critérios. Isso significa dizer que é necessário que as práticas assistenciais estejam centradas nos sujeitos, e elejam como ponto central o estabelecimento de vínculos e a criação de laços de compromisso e de corresponsabilidade entre os profissionais de saúde e a população.

Nesse contexto o Agente Comunitário de Saúde (ACS) se apresenta como um trabalhador importante para a consolidação do SUS, principalmente no que se refere ao fortalecimento da atenção

básica, uma vez que, possui atribuições e funções estratégicas para a viabilização das metas da mudança do modelo de atenção preconizada pela Estratégia Saúde da Família, como: ser elo entre o serviço e a comunidade, estabelecendo aproximações e desenvolvendo vínculos com a população das comunidades atendidas.

Apesar de atuarem desde 1991, a profissão do ACS apenas foi criada em 10 de julho de 2002 através da Lei 10.507:

A profissão de Agente Comunitário de Saúde caracteriza-se pelo exercício de atividade de prevenção de doenças e promoção de saúde, mediante ações domiciliares ou comunitárias individuais ou coletivas, desenvolvidas em conformidade com as diretrizes do SUS e sob supervisão do gestor local deste (BRASIL, 2002)

Os agentes comunitários de saúde podem ser encontrados em duas situações distintas em relação à rede do SUS: a) ligados a uma unidade básica de saúde ainda não organizada na lógica da Saúde da Família; b) ligados a uma unidade básica de Saúde da Família como membro da equipe multiprofissional.

Atualmente, encontra-se em atividade no país 266.089 mil ACS, estando presentes tanto em comunidades rurais e periferias urbanas quanto em municípios altamente urbanizados e industrializados. Estes dados representam uma cobertura de 66,63% da população do país, com os ACS atuando em 5.503 municípios brasileiros. Em relação ao Estado do Rio Grande do Norte, existem 5.805 ACS cobrindo 82,56% da população do Estado. Já no município de Natal-RN, capital do Rio Grande do Norte, até outubro de 2015 o número de ACS credenciados junto ao Ministério da Saúde era de 1.562 ACS, no entanto, apenas 578 desses, encontram-se atuando cobrindo 40,65% da população da capital do RN. Esses números podem ser explicados pela baixa cobertura da ESF na capital do Estado que hoje conta com apenas 116 equipes cobrindo apenas 48,95% dos 817.590 habitantes da cidade (BRASIL, 2015).

A implantação e expansão da Saúde da Família utilizaram investimentos significativos na formação profissional, priorizando, no entanto, os trabalhadores de nível superior e deixando a formação técnica do ACS em segundo plano.

Segundo Morosini et al. (2007), historicamente as experiências formativas para os ACS foram caracterizadas por “treinamentos”, “capacitações” e “supervisões”. A partir do ano de 2004 com a aprovação do Referencial Curricular para Curso Técnico de Agente Comunitário de Saúde

(MEC/MS) emerge uma nova compreensão de que a complexidade do trabalho do ACS requer uma formação em nível técnico. Para esses autores, não tem sido possível garantir integralmente a formação técnica do ACS em nível nacional devido a diversos motivos, dentre os quais se destaca a ideia dominante por parte de gestores de que a qualificação profissional deve ocorrer somente em serviço, com os recursos garantidos pelo Ministério da Saúde e que tange apenas à etapa introdutória de sua formação. Desta forma a não adesão por parte dos municípios, caracteriza-se como desafio à implementação da formação técnica completa de ACS, que até o momento foi realizada no Estado do Tocantins e da Bahia (MOROSINI et al. 2007).

A profissionalização desses trabalhadores soma com as novas perspectivas delineadas para a educação profissional e da saúde no Brasil que apontam para a elevação da escolaridade 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. Considerando, também, as necessidades apontadas pelo SUS, que exige profissionais com capacidade de atuar em diferentes setores, de forma a promover a melhoria dos indicadores de saúde e sociais, em qualquer nível do Sistema (BRASIL, 2004).

Por outro lado, desde a implantação do PACS, os agentes comunitários de saúde vêm se organizando em busca do reconhecimento legal da profissão e, com a expansão da 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 propiciou a edição do Decreto Federal nº 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 nº 11.350, de 5 de outubro de 2006 que regulamenta as atividades de Agente Comunitário de Saúde e de Agente de Combate às Endemias.

O contexto sócio-político em que se insere esta categoria profissional, as peculiaridades da legislação 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 ACS, delineando uma concepção de formação que possibilite uma elevação de sua escolaridade e de seu perfil de desempenho profissional.

A necessidade de capacitação desses profissionais decorre, inclusive, dos avanços tecnológicos e das profundas transformações econômicas e sociais pelas quais passa o mundo, neste início do milênio. Entretanto, a formação profissional não deve se restringir à preparação do indivíduo visando apenas atender as demandas de um mercado competitivo, pelo contrário, na era da informação e do conhecimento globalizado, os sujeitos sociais devem estar preparados para tomar decisões rápidas diante de situações do cotidiano.

Especificamente no que diz respeito ao campo da saúde preconizado pela Constituição Federal de 1988, o SUS vem encontrando entraves para sua consolidação no Brasil. Um dos fatores determinantes dessa problemática é a adoção de uma política de recursos humanos caracterizada pela utilização de pessoal sem qualificação específica, resultando em uma deficiente assistência à saúde e com os riscos para o usuário e para o trabalhador.

Assim, as definições da política de educação profissional para o setor saúde, a importância do agente comunitário no contexto de mudanças das práticas de saúde, seu papel social junto às comunidades e seu perfil de escolaridade constituem uma base sólida em que se sustenta a necessidade e a pertinência de uma formação profissional em nível técnico.

Reconhecidamente o trabalho do Técnico em Agente Comunitário de Saúde lida com questões relativas à cidadania, à política, às condições de vida e à organização dos grupos e suas relações, incluindo a família. Assim, exige o aporte de conhecimentos que extrapolam o campo da saúde, além dos saberes específicos que perpassam a prática cotidiana da sua atuação e que precisam estar sistematizados em sua formação.

Isto requer o compromisso de formar um profissional cidadão para exercer suas funções de acordo com a Lei e Diretrizes Curriculares Nacionais para a formação profissional, assim como, para compreender o contexto social e a concepção ampla de saúde, tendo como referência a busca pelo exercício da cidadania e a consolidação do SUS com qualidade, atendendo aos princípios de universalidade, equidade, integralidade e resolubilidade.

Neste cenário da atenção à saúde, surge a necessidade de envolvimento das instituições formadoras de recursos humanos para o SUS, na qualificação de ACS. Assim, a Escola de Saúde considerando a relevância do trabalho do ACS e a profissionalização ainda escassa desse tipo de profissional, especialmente, no município de Natal-RN, tem como meta oferecer o curso profissional de ACS.

3. OBJETIVO

Formar profissionais para atuar como técnico de nível médio junto às equipes multiprofissionais da Atenção Básica e da Estratégia Saúde da Família atuando no Sistema Único de Saúde no campo intersetorial da assistência à saúde, assistência social, educação e meio ambiente, desenvolvendo ações de promoção à saúde e prevenção de doenças por meio de processos educativos em saúde e desenvolvimento da cidadania.

4. REQUISITOS DE ACESSO

O acesso ao curso dar-se-á mediante aprovação em processo seletivo classificatório, o qual será regido por edital publicado pela ESUFRN. Para a seleção o candidato deverá ter concluído o ensino médio ou estar cursando o segundo ano deste nível de ensino, ou ainda, mediante a disponibilidade de vagas destinadas à demanda específica dos serviços de saúde, quando o candidato deverá atender aos mesmos requisitos descritos.

- Para matrícula

O candidato ao curso Técnico de Agente Comunitário de Saúde deverá apresentar a seguinte documentação para efetivação da matrícula:

- Comprovação do estabelecimento de ensino que está cursando regularmente no mínimo o segundo ano do ensino médio; ou
- Certificado e histórico do Ensino Médio;
- Documentos pessoais: certidão de nascimento, carteira de identidade, CPF, certidão de reservista (para maiores de 18 anos, do sexo masculino), 02 fotos recentes e o comprovante de endereço atualizado.
- Devem ser apresentados documentos originais com as cópias, as quais serão autenticadas e arquivadas na secretaria escolar.

5. PERFIL PROFISSIONAL DE CONCLUSÃO

O Técnico em Agente Comunitário em Saúde é um profissional que compõe a equipe multiprofissional dos 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.

Ao término do curso, o técnico em agente comunitário de saúde deverá ser capaz de: Orientar e acompanhar famílias e grupos em seus domicílios. Identificar e intervir nos múltiplos determinantes e condicionantes do processo saúde e doença, para a promoção da saúde e redução de riscos à saúde da coletividade. Realizar mapeamento e cadastramento de dados sociais, demográficos e de saúde. Desenvolver suas atividades norteadas pelas diretrizes, princípios e estrutura organizacional do Sistema Único de Saúde. Promover a comunicação entre equipe multidisciplinar, unidade de saúde, autoridades e comunidade.

Desse modo o perfil profissional de conclusão deve atender o previsto na Portaria da Atenção Básica de Nº 2.488, de 21 de Outubro de 2011 que prevê as seguintes atribuições específicas para este profissional:

- I - trabalhar com adscrição de famílias em base geográfica definida, a microárea;
- II - cadastrar todas as pessoas de sua microárea e manter os cadastros atualizados;
- III - orientar as famílias quanto à utilização dos serviços de saúde disponíveis;
- IV - realizar atividades programadas e de atenção à demanda espontânea;

V - acompanhar, por meio de visita domiciliar, todas as famílias e indivíduos sob sua responsabilidade. As visitas deverão ser programadas em conjunto com a equipe, considerando os critérios de risco e vulnerabilidade de modo que famílias com maior necessidade sejam visitadas mais vezes, mantendo como referência a média de 1 (uma) visita/família/mês;

VI - desenvolver ações que busquem a integração entre a equipe de saúde e a população adscrita à UBS, considerando as características e as finalidades do trabalho de acompanhamento de indivíduos e grupos sociais ou coletividade;

VII - desenvolver atividades de promoção da saúde, de prevenção das doenças e agravos e de vigilância à saúde, por meio de visitas domiciliares e de ações educativas individuais e coletivas nos domicílios e na comunidade, como por exemplo, combate à Dengue, malária, leishmaniose, entre outras, mantendo a equipe informada, principalmente a respeito das situações de risco;

VIII - estar em contato permanente com as famílias, desenvolvendo ações educativas, visando à promoção da saúde, à prevenção das doenças, e ao acompanhamento das pessoas com problemas de saúde, bem como ao acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família ou de qualquer outro programa similar de transferência de renda e enfrentamento de vulnerabilidades implantado pelo Governo Federal, estadual e municipal de acordo com o planejamento da equipe.

Além disto, o curso deverá reforçar o importante papel social do Técnico em Agente Comunitário de Saúde para atuar como mediador entre distintas esferas da organização da vida social.

Apresentar senso crítico-reflexivo, iniciativa, criatividade, flexibilidade, capacidade de autogestão, de autocrítica, de comunicação e de trabalhar em equipe.

Aplicar as habilidades cognitivas, psicomotoras e afetivas, fundamentadas nos princípios éticos, políticos e educativos, e nos conhecimentos técnico-científicos e de organização do processo de trabalho em saúde que contribuam para o alcance da qualidade do cuidar, buscando transformar a realidade na qual está inserido.

Desempenhar atividades profissionais com responsabilidade, justiça, ética e competência, considerando os princípios básicos de universalidade, equidade e integralidade em saúde.

No sentido de contribuir decisivamente para a efetivação da Política Nacional de Saúde e do mundo do trabalho, o Técnico em Agente Comunitário de Saúde, deverá ter uma formação baseada em competências gerais e específicas que lhe assegure a compreensão e atuação política, social, cultural, técnica, ética e humanística. Dessa forma possibilitando, ao término do curso, o aumento da autonomia intelectual – domínio do conhecimento técnico-científico, capacidade de planejamento, de gerenciar tempo e espaço de trabalho, de exercitar a criatividade, de trabalhar em equipe, de interagir com os usuários dos serviços, de ter consciência da qualidade e das implicações éticas do seu trabalho.

6. ORGANIZAÇÃO CURRICULAR

A organização curricular será em módulos que se integram e se articulam aos diversos campos dos saberes de modo a propiciar ao estudante a construção do conhecimento como autor do seu próprio processo.

Na perspectiva de desenvolver um currículo onde haja articulação entre a teoria e a prática, a proposta curricular terá momentos de concentração e de dispersão como estratégia facilitadora a proporcionar a compreensão do cotidiano do processo de trabalho do agente comunitário de saúde.

A Habilitação Técnica de Nível Médio Agente Comunitário de Saúde está estruturada com uma carga horária mínima em 1.200 horas, distribuídas em três módulos, conforme apresentado a seguir:

- **Módulo I**

Módulo Básico de Saúde, com **330** horas compreende a contextualização, aproximação e dimensionamento do problema. O perfil social do técnico agente comunitário de saúde e seu papel no âmbito da equipe multiprofissional da rede básica do SUS: por meio de discussões e sucessivas aproximação ao objeto de trabalho; atividades didáticas que permitam a apreensão de conceitos sobre a política nacional de saúde, a estratégia da saúde da família, o processo saúde-doença (seus determinantes e condicionantes), as características do processo de trabalho em saúde e as cargas relacionadas ao trabalho do técnico agente comunitário de saúde, na perspectiva de por meio do reconhecimento dos diferentes espaços e contextos onde as práticas são desenvolvidas, conhecer e aplicar instrumentos do planejamento com enfoque estratégico e de se situar como membro da equipe de saúde e como mobilizador social; avaliação do próprio trabalho, considerando o significado e a importância de suas necessidades de aprimoramento.

- **Módulo II**

Corresponde ao módulo da Promoção da Saúde e prevenção das doenças dirigida a indivíduos, família e comunidade, com **620** horas, constando de Promoção da saúde e prevenção de doenças, dirigidas a indivíduos, grupos específicos e a doenças prevalentes: por meio da proposição e desenvolvimento de ações, por parte dos estudantes, que reflitam a compreensão do processo saúde-doença e seus determinantes / condicionantes e a apreensão dos conceitos e estratégias da promoção da saúde, entendida como qualidade de vida; participação de trabalho sistematizado de pesquisas, estudos e práticas relacionadas à educação em saúde, informação e orientação diferentes pessoas e grupos, considerando suas características e necessidades e os espaços / contextos onde as ações são desenvolvidas – domicílios, escolas, creches, asilos, unidade de saúde, associações e outros; reconhecimento das principais doenças / agravos existentes na micro-área de atuação e desenvolvimento das ações pertinentes aos cuidados de prevenção e acompanhamento em cada situação; articulação intersetorial com vistas à efetividade das ações pertinentes aos cuidados de prevenção e acompanhamento em cada situação; articulação com vistas à efetividade de mobilização da comunidade visando à melhoria de sua qualidade de vida; avaliação do próprio trabalho, considerando significado e importância de suas ações, bem como as necessidades de aprimoramento.

- **Módulo III**

Módulo da Vigilância em Saúde, com **250** horas, compreendendo a promoção, prevenção e monitoramento das situações de risco ambiental e sanitário: por meio do desenvolvimento de ações, por parte dos alunos, que reflitam a aplicação das estratégias de promoção da saúde voltadas às situações de risco sanitário e ambiental, a apreensão dos conceitos e estratégias relativos à vigilância em saúde; levantamentos e análises das condições de risco ambiental e sanitário na micro-área de atuação; reconhecimento de doenças relacionadas aos problemas ambientais e sanitários; proposição; implementação e envolvimento de indivíduos e grupos sociais nas ações de redução / prevenção de riscos ambientais e sanitários em domicílios e outros espaços coletivos; avaliação do próprio trabalho considerando significado e importância de suas ações, bem como as necessidades de aprimoramento.

A prática supervisionada será incluída na carga horária do módulo III e os momentos de dispersão ocorrerão no decorrer do curso, sendo usada como estratégia para que de fato ocorra uma práxis no processo ensino aprendizagem em atendimento as demandas do campo de trabalho e as necessidades do aluno.

MÓDULOS	COMPONENTE CURRICULAR	TOTAL
Módulo I: Básico de Saúde (330 h)	Saúde e sociedade	45
	Processo de trabalho em saúde	60
	Promoção da Biossegurança nas ações de saúde	30
	Prestação de Primeiros Socorros	40
	Promoção da Saúde e Segurança no Trabalho	50
	Informática em saúde	45
	Política de Saúde	30
	Ato de ler e escrever	30
	CH do Módulo I	330
Módulo II: Promoção da Saúde e prevenção das doenças dirigida a indivíduos, família e comunidade. (620h)	Território e saúde I	45
	Família	45
	Território e saúde II	60
	Educação em saúde	60
	Saúde mental	60
	Prática Supervisionada I	50
	Saúde da criança e do adolescente	60
	Saúde sexual e reprodutiva	60
	Saúde bucal	30
	Saúde do adulto e do idoso	60
	Vigilância em saúde I	90
	CH do Módulo II	620
Módulo III: Vigilância em Saúde (250h)	Vigilância em saúde II (Vigilância Epidemiológica, Vigilância Sanitária, Vigilância Ambiental, Vigilância em saúde do trabalhador)	105
	Ato de ler e escrever II	45
	Prática Supervisionada II	100
	CH do Módulo III	250
	CH Total do Curso	1200

7. MATRIZ CURRICULAR

MODULO I – BÁSICO EM SAÚDE – 330h

MÓDULO I - Básico em Saúde		
COMPONENTE CURRICULAR: Saúde e Sociedade		CARGA HORÁRIA - 45 horas
Ementa: formação do povo brasileiro; Identidades étnico-raciais e de gênero; Estado, políticas públicas e políticas sociais; Cidadania e saúde; Determinantes sociais de saúde; Desigualdades e Iniquidades em Saúde; Processo saúde e doença; Território.		
Competências	Habilidades	Bases Tecnológicas
<ul style="list-style-type: none"> • Conhecimento da formação do povo brasileiro; • Conhecimento das identidades étnico-raciais e de gênero existentes na sociedade; • Conhecimento do conceito de política, dívida social e políticas sociais; • Conhecimento do conceito de processo saúde-doença e a inter-relação homem-natureza-cultura nesse processo. • Identificação dos determinantes sociais de saúde, e, as desigualdades e iniquidades em saúde; • Compreensão do território como lugar de agir para a saúde. 	<ul style="list-style-type: none"> • Correlacionar a diversidade do povo brasileiro com as identidades étnico-raciais e de gênero; • Identificar a produção de saúde associada às condições de vida e de trabalho de indivíduos e coletividades; • Discutir a atuação do Estado e das políticas públicas e políticas sociais na organização da sociedade, no resgate de dívidas sociais e nas políticas de saúde; • Identificar as desigualdades/iniquidades sociais em saúde; • Contribuir para a construção de um sistema de saúde público, gratuito e de qualidade na perspectiva da territorialização e cidadania. 	<ul style="list-style-type: none"> • Formação do povo brasileiro: identidades étnico-raciais, em especial a matriz indígena e a matriz afro; • Diversidade de gênero; • Dívida social e políticas sociais; • Cidadania e saúde; • Processo saúde-doença; • Determinantes sociais de saúde; • Desigualdades/iniquidades em saúde; • Território.
Referências: Básica:		

- Almeida, Alberto Carlos. **A cabeça do brasileiro**. Rio de Janeiro: Record, 2 ed., 2007.
- Boschetti, Ivanete; Behring, Elaine Rossetti, Santos, Silvana Mara de Moraes; Miotto, Regina Célia Tamasso. (Orgs.). **Política social no capitalismo: tendências contemporâneas**. 2 ed. São Paulo: Cortez, 2009.
- Comissão Nacional sobre Determinantes Sociais da Saúde. **As causas sociais das iniquidades em saúde no Brasil**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2008.
- Monteiro, Simone; Villela, Wilza. (Orgs.). **Estigma e Saúde**. Rio de Janeiro, Fiocruz, 2013.
- Pericás, Luiz Bernardo; Secco, Lincoln. (Orgs.). **Intérpretes do Brasil: clássicos, rebeldes e renegados**. São Paulo: Boitempo, 2014.
- Pinzani, Alessandro; Rego, Walquiria Leão. **Vozes do bolsa família: autonomia, dinheiro e cidadania**. São Paulo: Unesp, 2013.
- Ribeiro, Darcy. **O povo brasileiro: a formação e o sentido do Brasil**. São Paulo: Companhia das Letras, 2006.
- Santos, Milton. **O espaço do cidadão**. 7 ed. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 2007.

Complementar:

- Barata, Rira Barradas. Como e por que as desigualdades sociais fazem mal à saúde. Rio de Janeiro, Editora Fiocruz, 2009.
- Bastos, João Luiz; Faerstein, Eduardo. Discriminação e saúde: perspectivas e métodos. Rio de Janeiro, Editora Fiocruz, 2012

MÓDULO 1: Básico de Saúde		
UNIDADE CURRICULAR: Processo de Trabalho em Saúde		CARGA HORÁRIA: 60 horas
EMENTA: Estudo do processo de trabalho e sua evolução histórica na sociedade e na saúde. Estudo do processo de trabalho em saúde e suas tecnologias. Estudo do trabalho em equipe. Estudo da comunicação e do relacionamento interpessoal.		
Competências	Habilidades	Bases Tecnológicas
<ul style="list-style-type: none"> • Conhecer a evolução histórica do trabalho na sociedade e na saúde - dimensões e tecnologias do trabalho em saúde. • Conhecer a importância do trabalho em equipe, da teoria da comunicação e do relacionamento interpessoal, na prestação do cuidado integral. 	<ul style="list-style-type: none"> • Correlacionar o processo de trabalho em saúde, com outros processos de trabalho, compreendendo a sua especificidade; • Identificar a organização do processo coletivo de trabalho na saúde: objetos, meios e finalidades; • Interagir com a equipe de trabalho em prol da organização e eficácia dos serviços de saúde; • Trabalhar em equipe, utilizando ferramentas de comunicação e relacionamento interpessoal. 	<ul style="list-style-type: none"> • O trabalho na sociedade: evolução histórica; • Conceitos básicos sobre o trabalho; • Processo de trabalho em Saúde e suas tecnologias; • O trabalho em equipe e o processo grupal; • Relacionamento interpessoal.

	<ul style="list-style-type: none"> • Aplicar princípios das relações interpessoais e da comunicação na prestação do cuidado. 	<ul style="list-style-type: none"> • Comunicação: conceitos teóricos sobre comunicação.
<p><u>Referências</u></p> <p><u>Referência Básica</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Ramos MN. Conceitos Básicos Sobre O Trabalho. In: Fonseca, A.F; Stauffer. A. B. (Org) O Processo Histórico do Trabalho Em Saúde. Rio De Janeiro: Epsjv/Fiocruz, 2007.211p. • Peduzzi M, Silva AM da S, Lima, MAD da S. Enfermagem Como Prática Social e Trabalho em Equipe.In: Fundamentos de saúde coletiva e o cuidado de enfermagem. Soares, Cássia Baldini e Campos, Célia Maria Sivali (orgs) Cianciarullo, Tamara (coord. da série). Barueri SP: Manole, 2013. • Piancastelli, C. H; Faria H, P; Silveira, M, R. O Trabalho em Equipe In: Santana, José Paranaguá (Org.). Organização do Cuidado a partir de problemas: Uma Alternativa Metodológica Para a Atuação da Equipe de Saúde da Família. UFMG NESCON, Faculdade de Medicina e Escola de Enfermagem. Brasília: OPAS/Representação do Brasil, 2000. 74p. P 45-50. • Silva, MJPS. O Aprendizado da Linguagem Não Verbal. In: Stefanelli, MC; Carvalho, EC. (Orgs.). A Comunicação nos Diferentes Contextos da Enfermagem. Barueri (SP). Manole, 2012.P.50-64. • Silva, Mjps. Comunicação Tem Remédio: A Comunicação Nas Relações Interpessoais Em Saúde. São Paulo. Edições Loyola, 7ed. 2010. 133p • Stefanelli, MC. Conceitos Teóricos Sobre Comunicação. In: Stefanelli, MC; Carvalho, EC. (Orgs.). A Comunicação Nos Diferentes Contextos da Enfermagem. Barueri (SP). Manole, 2012.P.29-49. • Stefanelli, MC. Introdução À Comunicação Terapêutica. In: Stefanelli, Mc; Carvalho, Ec. (Orgs.). A Comunicação Nos Diferentes Contextos da Enfermagem. Barueri (SP). Manole, 2012.P.65-76. <p><u>Referência complementar</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Brasil, Ministério da Saúde, Secretaria da Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde. O Processo de Trabalho em Saúde. in. Curso de Formação de Facilitadores da Educação Permanente dm Saúde. Unidade de Aprendizagem – Trabalho e Relações na Produção do Cuidado em Saúde. Rio De Janeiro: Brasil, Ministério da Saúde/Fiocruz, 2005. • _____. Vivendo o Mundo do Trabalho – O Trabalho Humano e os Coletivos: os Desafios de Estar na Vida com os outros e a construção do trabalho da saúde em equipe. Curso de Formação de Facilitadores da Educação Permanente em Saúde. Unidade de Aprendizagem – Trabalho e Relações na Produção do Cuidado em Saúde. Rio De Janeiro: Brasil, Ministério da Saúde/Fiocruz, 2005. • _____. O Caso Jardim das Flores. Curso de Formação de Facilitadores da Educação Permanente em Saúde. Unidade de Aprendizagem – Trabalho E Relações Na Produção Do Cuidado em Saúde. Rio de Janeiro: Brasil, Ministério da Saúde/Fiocruz, 2005. • _____. O Caso Filomena. Curso de Formação de Facilitadores da Educação Permanente Em Saúde. Unidade De Aprendizagem – Trabalho e Relações na Produção do Cuidado em Saúde. Rio De Janeiro: Brasil, Ministério da Saúde/Fiocruz, 2005. 		

- **O Caso Reunião De Equipe.** Curso De Formação de Facilitadores da Educação Permanente em Saúde. Unidade de Aprendizagem – Trabalho e Relações na Produção do Cuidado em Saúde. Rio De Janeiro: Brasil, Ministério da Saúde/Fiocruz, 2005.
- Liberalino, F.N; Formiga, J, M, M; Vilar, R.L.A. **Mudanças Atuais No Mundo Do Trabalho.** Texto Mimeo. 2004.

MÓDULO 1: Básico de Saúde		
UNIDADE CURRICULAR: Promoção da Biossegurança nas Ações de Saúde		CARGA HORÁRIA: 30 horas
EMENTA: Desenvolver competências para evitar ou minimizar os riscos decorrentes das atividades que envolvam a exposição a agentes biológicos nos ambientes de trabalho e na coletividade.		
Competências	Habilidades	Bases Tecnológicas
<ul style="list-style-type: none"> • Desenvolver ações de saúde que previnam e controlem a transmissão de doenças infecciosas, aplicando normas biossegurança com vistas a proteger a saúde do profissional, do cliente e da equipe de trabalho. 	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar agentes infecciosos, associando a transmissão de doenças ao modo de vida da população; • Reconhecer as doenças infecciosas e infectocontagiosas e as cadeias de transmissão; • Conhecer as principais medidas para prevenir a disseminação de microrganismos, evitando a cadeia epidemiológica das infecções; • Identificar as formas de controle dos agentes infecciosos. • Aplicar técnicas adequadas de manuseio e descarte de resíduos e fluidos biológicos, físicos químicos e radioativos, segundo as normas preconizadas pelos órgãos reguladores; 	<ul style="list-style-type: none"> • Microbiologia e parasitologia: principais microrganismos, características dos meios de transmissão: bactérias, vírus e fungos. • Princípios gerais de Biossegurança; • Prevenção e controle das infecções; • Conceitos de assepsia, antissepsia, desinfecção. Descontaminação e esterilização; • Gerenciamento do descarte de resíduos e fluidos biológicos, físicos, químicos e radioativos. • Higienização de mãos: resgate histórico, importância e principais técnicas; • Norma Regulamentadora 32 (NR 32) do Ministério do Trabalho e Emprego. • Acidentes biológicos: prevenção e principais condutas pós-exposição.
<u>Referências</u> <u>Básicas</u> <ul style="list-style-type: none"> • Brasil. Ministério da Saúde. Biossegurança em saúde: prioridades e estratégias de ação / Ministério da Saúde, Organização Pan-Americana da Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2010.242 p <u>Complementar</u>		

- AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. UNIFESP. **Infecção Relacionada à Assistência à Saúde**. Módulo 5. Risco ocupacional e medidas de precauções e isolamento. DESTRA, A.S; ANGELIERI, D.B; BAKOWSKI, E. SASSI, S. J. G. São Paulo: UNIFESP. 2004.
- AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. **Resolução da Diretoria Colegiada nº 306**. 2004.
- _____. **Recomendações para atendimento e acompanhamento de exposição ocupacional a material biológico: HIV e hepatites B e C**. Brasília: ANVISA. 2004.
- _____. **Higienização das Mãos em Serviços de Saúde**. Brasília: ANVISA. 2007.
- _____. Gerência-Geral de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados (GGPAF). **Protocolo de uso de EPI: Orientações sobre a necessidade do uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) para os serviços de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados**. Brasília: ANVISA. 2009.
- _____. **Cartilha de Proteção Respiratória contra Agentes Biológicos para Trabalhadores de Saúde**. Brasília: ANVISA. 2009.
- _____. **RDC nº 42, de 25 de outubro de 2010**. Dispõe sobre a obrigatoriedade de disponibilização de preparação alcoólica para fricção antisséptica das mãos, pelos serviços de saúde do país e da outras providências. Diário Oficial da União, 26 out 2010.
- _____. **Riscos Biológicos. Guia Técnico: os riscos biológicos no âmbito da Norma. Regulamentadora nº 32**. Brasília, 2008.
- BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. Norma Regulamentadora nº 32. Portaria GM n.º 485, de 11 de novembro de 2005.
- _____. Ministério da Saúde. **PORTARIA Nº 3.204, DE 20 DE OUTUBRO DE 2010**. Aprova Norma Técnica de Biossegurança para Laboratórios de Saúde Pública. Brasília: MS. 2010.
- _____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Protocolo de manejo clínico de síndrome respiratória aguda grave: SRAG**. Brasília: MS. 2010.

MÓDULO 1: Básico de Saúde		
UNIDADE CURRICULAR: Promoção da saúde e segurança no trabalho		CARGA HORÁRIA: 50 horas
EMENTA: Aspectos históricos e conceituais em Saúde e Segurança no Trabalho; Legislação trabalhista e previdenciária; Política Nacional de saúde do trabalhador e da trabalhadora; Acidentes do trabalho; Riscos ambientais; Mapa de risco; Equipamentos de Proteção Individual; Equipamento de Proteção Coletiva; Doenças ocupacionais; Prevenção e combate a princípio de incêndio e condutas gerais em situações de sinistro.		
Competências	Habilidades	Bases Tecnológicas
<ul style="list-style-type: none"> • Conhecer a área da Segurança e Saúde no Trabalho, assumindo postura de promoção e proteção da saúde individual e coletiva no ambiente de trabalho. 	<ul style="list-style-type: none"> • Aplicar princípios ergonômicos na realização do trabalho, a fim de prevenir doenças profissionais e acidentes de trabalho, utilizando adequadamente os EPIs e EPCs; • Utilizar e operar equipamentos e ferramentas de trabalho dentro dos princípios de segurança; 	<ul style="list-style-type: none"> • O trabalho e o ser humano; • Ética no mundo do trabalho; • Política Nacional de saúde do trabalhador e da trabalhadora; • Saúde e Segurança no Trabalho: órgãos governamentais; • Riscos ocupacionais; Mapa de risco;

	<ul style="list-style-type: none"> • Adotar postura ética na identificação, registro e comunicação de ocorrências relativas à Saúde e Segurança no Trabalho; • Conhecer legislação trabalhista e previdenciária. • Identificar riscos potenciais e causas originárias de incêndio e as formas adequadas de combate ao princípio de incêndio. 	<ul style="list-style-type: none"> • Epidemiologia da morbidade no trabalho; • Equipamentos de Proteção Individual e Equipamento de Proteção Coletiva: tipo, uso e legislação pertinente; • Acidentes de trabalho e doenças ocupacionais: tipo, causas, prevenção e procedimentos legais; • Legislação trabalhista e previdenciária; • Comissão Interna de Prevenção de Acidentes; exames ocupacionais; códigos e símbolos em Saúde e Segurança no Trabalho. • Prevenção e combate ao princípio de incêndio, classes de incêndio, agentes extintores, procedimentos de combate ao fogo e condutas gerais em situações de sinistro.
<p><u>Referências</u></p> <p><u>Básica</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • CAMPOS, Armando. CIPA: Comissão Interna de Prevenção de Acidentes - uma nova abordagem. 22 ed. SENAC: São Paulo, 2014. • GALLO, Silvio (coord.). Ética e cidadania: caminhos da filosofia. 11 ed. São Paulo: Papirus, 2003. <p><u>Complementar</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília, 1988. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm>. Acesso em: 4 set 2013. • BRASIL. Decreto-Lei n. 5452, de 1 de maio de 1943. Aprova a Consolidação das Leis do Trabalho. Diário Oficial da União. Brasília, DF, 9 ago. 1943. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/Del5452.htm>. Acesso em: 12 maio 2012. • BRASIL. Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991. Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências. Diário Oficial da União. Brasília, DF, 25 de julho de 1991. 1991b. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8213cons.htm>. Acesso em 18 mar. 2014. • BRASIL. Ministério da Previdência Social. Panorama da previdência social brasileira. 3. ed. Brasília: 2008. • BRASIL. Ministério da Saúde. Doenças relacionadas ao trabalho: manual de procedimentos para os serviços de saúde. 2. ed. Brasília, 2001. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicações/doenças_relacionadas_trabalho_2ed_p1.pdf>. Acesso em: 11 jul. 2013. • BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.823, de 23 de agosto de 2012. Institui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. 2012. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 24 ago. 2012. Seção I, p. 46-51. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt1823_23_08_2012.html>. Acesso em: 2 de abril de 2014. 		

- BRASIL. Portaria nº 2.728, de 11 de novembro de 2009. Dispõe sobre a Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (RENAST) e dá outras providências. **Diário Oficial da União**. Brasília, DF, 12 novembro 2009. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2009/prt2728_11_11_2009.html>. Acesso em: 08 maio 2013.
- MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO. **Legislação**: Normas Regulamentadoras. Disponível em: <<http://portal.mte.gov.br/legislacao/normas-regulamentadoras-1.htm>>. Acesso em: 12 jul. 2015.
- MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL. <http://www.previdencia.gov.br/>
- MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO. <http://www.mte.gov.br/>
- MINISTÉRIO PÚBLICO DO TRABALHO NO RIO GRANDE DO NORTE. <http://www.prt21.mpt.gov.br/>

MÓDULO 1: Básico de Saúde		
UNIDADE CURRICULAR: Informática em Saúde I		CARGA HORÁRIA: 45horas
EMENTA: Tecnologia da informação; Hardware e Softwares; Sistemas operacionais; Internet; Microsoft Office Word; Microsoft Office Power Point.		
Competências	Habilidades	Bases Tecnológicas
<ul style="list-style-type: none"> • Desenvolver atividades na área da saúde, fazendo o uso potencial dos recursos de tecnologia da informação, reconhecendo-se como partícipe do processo e usuário do meio informacional. 	<ul style="list-style-type: none"> • Conhecer as tecnologias que proporcionam integração das informações num menor espaço de tempo. • Compreender a importância da informática, como uma ferramenta ideal para o armazenamento, análise e disseminação da informação em saúde, influenciando dessa forma, a prática profissional. • Identificar os componentes básicos de um computador: entrada, processamento, saída e armazenamento. • Identificar os diferentes tipos de softwares: sistemas operacionais, aplicativos e de saúde. Compreender os principais serviços disponíveis na Internet. Operar softwares aplicativos (Microsoft Office Word e Power Point). 	<ul style="list-style-type: none"> • Introdução a tecnologia da informação. • . Introdução à informática – Hardware e Software. • . Sistemas operacionais: Fundamentos e funções; Sistemas operacionais existentes; Utilização do sistema operacional Windows. • . Internet: histórico e fundamentos; serviços (World Wide Web; Conversa online; outras aplicações inerentes à área da saúde). • . Software de edição de texto (Microsoft Office Word). • . Software de apresentação (Microsoft Office PowerPoint).
<u>Referências Básicas</u>		

- SILVA, M. G. **Informática: terminologia básica, Microsoft Windows XP, Microsoft Office Word 2003, Microsoft Office Excel 2003, Microsoft Office Access 2003 e Microsoft Office PowerPoint 2003**. 1 ed. São Paulo: Érica. 2006.
- SILVA, M. G. **Informática: Terminologia Básica, Windows XP, Microsoft Office Word e Excel**. 10 ed. São Paulo: Érica. 2008.
- VINCENT, B. R. L. **Internet. Guia para profissionais de saúde**. 2 ed. São Paulo: Atheneu. 2004.

MÓDULO 1: Básico de Saúde		
UNIDADE CURRICULAR: Prestação de Primeiros Socorros		CARGA HORÁRIA: 40 horas
EMENTA: Estudo da epidemiologia do trauma nos primeiros socorros; princípios gerais de primeiros socorros; avaliação inicial da vítima e prioridades no atendimento; Atendimento de emergência em: parada cardiorrespiratória; hemorragias; ferimentos, urgências provocadas pelo calor; choque elétrico; males súbitos; intoxicações e envenenamentos; Envenenamento por animais peçonhentos; estados de choque; Corpos estranhos; afogamento; imobilização de luxações, entorses e fraturas; Resgate e transporte de pessoas acidentadas.		
Competências	Habilidades	Bases Tecnológicas
<ul style="list-style-type: none"> • Atuar na prestação de Primeiros Socorros a vítimas de acidentes ou mal súbito. 	<ul style="list-style-type: none"> • Desenvolver atividades educativas junto aos indivíduos, famílias e comunidades, visando à prevenção de acidentes na rua, no lar e no trabalho. • Prestar Primeiros Socorros a vítimas de acidentes, observando a escala de prioridades preconizada para o atendimento. • Providenciar socorro médico e realizar imobilizações e transporte da vítima para os serviços, de acordo com a complexidade. 	<ul style="list-style-type: none"> • Epidemiologia do trauma – Primeiros Socorros. • Direitos da vítima de trauma e humanização no atendimento. • Prevenção de acidentes. • Avaliação inicial: prioridades. • Atendimentos em PCR (SBV e DEA). • Hemorragias e estado de choque. • Lesões provocadas por calor e frio provocadas pelo calor (insolação, internação e queimaduras). • Choque elétrico; males súbitos (vertigem, desmaios e convulsão); intoxicação e envenenamentos; lesões provocadas por animais peçonhentos; corpos estranhos; afogamento; luxação; entorse e fraturas – imobilização e transportes de acidentados. • Recursos de atendimento de emergência disponíveis na comunidade.
Referências		

Básicas

- CHAPLEAU, W. **Manual de emergências – um guia para primeiros socorros**. São Paulo: Elsevier, 2008.
- HAFEN, B. Q. et al. **Guia de Primeiros Socorros para estudantes**. 7. ed. São Paulo: Manole, 2002.
- GUYTON, A. C. **Fisiologia Humana: uma abordagem integrada**. 5. ed. Barueri; Manole, 2010.
- NORO, J. **Manual de Primeiros Socorros**. São Paulo, 2006.

Complementar

- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. **Manual de Primeiros Socorros**. Rio de Janeiro. 2003. 170p.
- BELLUOMINI, H. E. Conhecimento sobre as serpentes brasileiras e medidas de prevenção de acidentes. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, v. 12, n. 45, p. 82-96, jan./mar. 1984.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. Fundação Nacional de Saúde. **Manual de Diagnóstico e Tratamento de Acidentes por Animais Peçonhentos**. Brasília. 2 ed. 2001. 131p.

MÓDULO 1: Básico de Saúde**UNIDADE CURRICULAR:** Ato de ler e escrever**CARGA HORÁRIA:** 30 horas**EMENTA:** Técnicas de leitura, análise e interpretação de textos. Produção de textos: técnicas de sumarização (fichamento e resumo) e de parafraseamento (citações e referências). Normalização de trabalhos científicos. Pesquisa bibliográfica.**Competências**

- Desenvolver capacidade crítica e reflexiva da realidade de modo a contribuir na interpretação e elaboração de textos científicos.

Habilidades

- Realizar leitura crítica de textos.
- Produzir textos acadêmicos, segundo a normalização dos trabalhos científicos.
- Realizar levantamento bibliográfico em bibliotecas virtuais (Biblioteca Virtual em Saúde).

Bases Tecnológicas

- Métodos e técnicas de leitura, análise e interpretação de textos.
- Técnicas para elaboração de textos acadêmicos.
- Normalização de trabalhos científicos.
- Técnicas de busca de literatura na Biblioteca Virtual em Saúde.

Referências**Básicas**

- CARVALHO, M.R.S.; MEDEIROS, J.B.; MEDEIROS, R. (Org). **Estrutura do trabalho científico: padronização e abordagem crítica**. Natal, RN: EDUFRN, 2009. 152 p.
- DYNIEWICZ, A. M. **Metodologia da pesquisa em saúde para iniciantes: sugestões e normas para trabalhos de conclusão de curso de graduação - TCCs e monografias de cursos de especialização**. 3. ed. São Caetano do Sul, SP: Difusão, 2014. 247 p.
- MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. **Fundamentos de metodologia científica**. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2010. 315 p.

- SEVERINO, A.J. **Metodologia do trabalho científico**. 23. ed. São Paulo: Cortez, 2007. 304 p.
- Complementar**
- ADLER, M.J.; DOREN, C. V. **Como ler livros**: o guia clássico para a leitura inteligente. São Paulo: É Realizações, 2010. 432 p.
 - ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. **Informação e documentação**: Referências – Elaboração. Disponível em: <<http://www.usjt.br/arq.urb/arquivos/abntnabr6023.pdf>>. Acesso em: 6 de fev. 2016.
 - _____. **Informação e documentação**: Citações em documentos – Apresentação. Disponível em: <<http://www.usjt.br/arq.urb/arquivos/nbr10520-original.pdf>>. Acesso em: 6 de fev. 2016.
 - _____. **Informação e documentação**: Numeração progressiva das seções de um documento escrito e Apresentação. Disponível: <<http://www.usjt.br/arq.urb/arquivos/abntnabr6023.pdf>>. Acesso em: 6 de fev. 2016.
 - _____. **Informação e Documentação**: Trabalhos Acadêmicos – Apresentação. Disponível em: <http://www.oabce.org.br/arquivos/2011-05-03_20-36-06-ABNT-2011.pdf>. Acesso em: 6 de fev. 2016.
1. BRASIL. Ministério da Educação. **Leitura e produção de textos**: resumo. Disponível em: <http://redeotec.mec.gov.br/images/stories/pdf/eixo_amb_saude_seguranca/tec_seguranca/portugues/301012_leit_p_text_a08.pdf>. Acesso em: 25 fev. 2015.
 2. PRODANOV, C. C.; FREITAS, E. C. **Metodologia do trabalho científico**: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico. 2. ed. Novo Hamburgo: Feevale, 2013.

MÓDULO 1: Básico de Saúde		
UNIDADE CURRICULAR: Políticas de Saúde		CARGA HORÁRIA: 30horas
EMENTA: História das políticas de saúde; modelos assistenciais e novos paradigmas de promoção e práticas integrais de saúde; Reforma Sanitária Brasileira; construção do Sistema Único de Saúde (SUS): princípios, diretrizes, formas de financiamento, avanços e desafios; legislação em saúde; Pacto pela saúde.		
Competências	Habilidades	Bases Tecnológicas
<ul style="list-style-type: none"> • Conhecer as políticas públicas de saúde e sua relação com os diferentes períodos históricos da sociedade brasileira: contexto socioeconômico, político, cultural e de saúde. • Reconhecer as concepções de saúde e doença e as formas de intervenção no processo que orientam 	<ul style="list-style-type: none"> • Correlacionar as políticas públicas de saúde e os diferentes períodos históricos da sociedade brasileira conforme o contexto socioeconômico, político, cultural e de saúde. • Identificar as concepções de saúde e doença e as formas de intervenção das políticas públicas 	<ul style="list-style-type: none"> • História das políticas de saúde e os modelos assistenciais de saúde no Brasil; • Reforma Sanitária Brasileira e construção do Sistema Único de Saúde (SUS): princípios, diretrizes, legislação, formas de financiamento, avanços e desafios;

<p>as políticas públicas de saúde nos contextos históricos da sociedade brasileira.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Conhecer o Sistema Único de Saúde (SUS), os princípios, as diretrizes e a legislação. • Analisar a aplicabilidade dos princípios e das diretrizes do SUS nos serviços de saúde e em sua prática profissional. • Reconhecer a importância da participação dos trabalhadores da saúde e da população local na formulação e implementação das políticas de saúde para a melhoria das condições de vida. 	<p>de saúde nos contextos históricos da sociedade brasileira.</p> <ul style="list-style-type: none"> • descrever os princípios, as diretrizes e a legislação que orientam o Sistema Único de Saúde (SUS). • desenvolver análise da aplicabilidade dos princípios e diretrizes do SUS nos serviços de saúde e em sua prática profissional. • Identificar a participação dos trabalhadores da saúde e da população local na formulação e implementação das políticas de saúde para a melhoria das condições de vida. 	<ul style="list-style-type: none"> • Promoção de saúde e novas práticas integrais de saúde na realidade brasileira e no contexto de atuação profissional; • Pacto pela saúde – Pela Vida – Defesa do SUS – Gestão do SUS. • Decreto 7508/2011 – Linhas Gerais. – Regionalização da saúde.
<p><u>Referências</u></p> <p><u>Básica:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • CAMPOS, G.W.S. et al. Tratado de Saúde Coletiva. São Paulo/ Rio de Janeiro. Hucitec/FIOCRUZ. 2006 • GIOVANELLA, L. et al. (Orgs). Políticas e Sistemas de Saúde no Brasil. Rio de Janeiro. FIOCRUZ. 2008. • SUS: o que você precisa saber sobre o Sistema Único de Saúde. São Paulo. Atheneu. 2006. • PAIM, J. <i>et al.</i> O sistema de saúde brasileiro: história, avanços e desafios. The Lancet. Disponível em: www.thelancet.com. • PAIM, J. <i>et al.</i> Saúde Coletiva: teoria e prática. PAIM, J.S, ALMEIDA-FILHO, N.1 ed. Rio de Janeiro. MedBook, 2014 • PAIM, J. S. O que é o SUS. Coleção Temas em Saúde. Rio de Janeiro. FIOCRUZ. 2009 • ROUQUAYROL, M.Z, GURGEL, M. Epidemiologia e Saúde. Rio de Janeiro. MedBook. 2013. <p><u>Complementar</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Sistema Único de Saúde. (Coleção Para Entender a Gestão do SUS). Brasília: CONASS, 2011. • BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. O Financiamento da Saúde (Coleção Para Entender a Gestão do SUS). Brasília: CONASS, 2011. • BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Brasília. Ministério da Saúde. 2011 • BRASIL. Ministério da Saúde. Decreto nº 7. 508, de 28 de junho de 2011. Brasília: Ministério da Saúde. 2011. 		

MÓDULO II– 620

MODULO II		
UNIDADE CURRICULAR: Território e Saúde I		CARGA HORÁRIA: 30 Horas
<p>EMENTA: A abordagem do território, no campo da saúde e das práticas sanitárias locais, é sempre transversal. Relaciona-se com aspectos da vida cotidiana da produção e reprodução da vida humana. Entende-se que o território materializa aspectos do espaço local e suas articulações exteriores com a totalidade. Portanto, no processo de trabalho em saúde o estudo e o reconhecimento da dinâmica do território - sua população (perfil epidemiológico e demográfico), seus objetos naturais e construídos e os fluxos que o anima, territorializam e faz compreender como ocorrer o processo saúde-doeça-cuidado em cada recorte singular. Ao desvelar a história, os conflitos, as tensões, os atores sociais, os problemas de saúde e as potencialidades oferece elementos estratégicos para a formulação de políticas e de modelos de atenção; o planejamento; a organização do trabalho; a produção de informações e a organização dos serviços e das ações de saúde.</p>		
Competências	Habilidades	Bases Tecnológicas
<ul style="list-style-type: none"> • Compreender o conceito de território, suas múltiplas dimensões e conteúdos e as dinâmicas que o caracteriza; • Identificar a história, determinantes, riscos, vulnerabilidades e potencialidade do território e a contribuição para o processo-saúde-doença-cuidado; 	<ul style="list-style-type: none"> • Conhecer as concepções e práticas sobre o território no cotidiano; • Relacionar aspectos e condições de território com os determinantes e condicionantes de saúde; • Reconhecer e respeitar as manifestações culturais de indivíduos e coletividades; • Conhecer riscos e vulnerabilidades existentes no território. • Contribuir para o exercício do controle social na comunidade. • Realizar mapeamento institucional, social e 	<p>O TERRITÓRIO E A PRODUÇÃO SOCIAL DA SAÚDE-DOENÇA.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Relação homem, natureza e sociedade; • Aproximações iniciais ao território - espaço, lugar, área, região • Contextos do território: regras sociais e recursos comunitários • O território, o modo de produção da vida e o processo saúde-doença. • História de ocupação e organização do território e das comunidades, em relação à dinâmica macro-política brasileira, do estado do Rio Grande do Norte e o município de Natal.

	<ul style="list-style-type: none"> • demográfico em sua micro-área de atuação; • Analisar os riscos sociais e ambientais à saúde da população de sua micro-área de atuação; • Articular os princípios e diretrizes do SUS e o planejamento estratégico em saúde no território; • Identificar o planejamento baseado em problemas como ferramenta de identificação das necessidades de saúde de participação e empoderamento da população; • Reconhecer e realizar a visita domiciliar como instrumento a ser utilizado enquanto uma opção metodológica, que apresenta uma abordagem específica para apreensão da realidade social. • Identificar condições de vida e trabalho de indivíduos e famílias. 	<ul style="list-style-type: none"> • Formas de organizar a vida e as relações políticas, sociais, econômicas e culturais vigentes nas comunidades. • Fenômenos de adoecimento e possibilidades de recuperação da saúde tendo em vista a realidade vivida nas comunidades (aspectos da rede de oferta de serviços e equipamentos públicos, das redes sociais - culturais religiosas etc - e vínculos de outra ordem). • Conceitos de família, indivíduo, pessoa, grupo e comunidade – perspectiva histórica, política e social. • O indivíduo, a pessoa, grupo, família e comunidade como objetos de intervenção da saúde.
<p>Referencias</p> <p>Básica</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. BARATA, R.B. . (Org.) Condições de vida e situação de saúde. Rio de Janeiro: ABRASCO, 1997 2. _____. (2000b). Organização Espacial e Qualidade de Vida; In: Seminário Nacional Saúde e Ambiente no Processo de Desenvolvimento, p. 27-34, Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz. 3. GONDIM, G.M.M; MONKEN, M. Territorialização em Saúde. In: PEREIRA, I. B; LIMA, J.C.F. Dicionário da Educação Profissional em Saúde. 2. ed. Rev. Ampl. Rio de Janeiro: EPSJV, 2009. p 392-398. 4. GONDIM, G.M.M. Espaço e Saúde: uma (inter)ação provável nos processos de adoecimento e morte em populações. In. Miranda et al (Orgs.) Território, Ambiente e Saúde. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2008. p.57-75. 5. GONDIM, G.M.M. et al. O Território da Saúde – a organização do sistema de saúde e a territorialização. In. Miranda et al (Orgs.) Território, Ambiente e Saúde. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2008. p.237-255 6. MENDES, E.V. et all. Território: conceitos chave. In: Distrito Sanitário: o processo social de mudança das práticas sanitárias do Sistema Único de Saúde. São Paulo, HUCITEC; Rio de Janeiro, ABRASCO, 1993, p. 166-169. <p>Complementar</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. BARCELLOS, C. Elos entre geografia e epidemiologia. Cad. Saúde Pública, July/Sept. 2000a, vol.16, no.3, p.607-609. 		

2. **BRASIL.** Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **e-SUS Atenção Básica : Sistema com Coleta de Dados Simplificada** : CDS / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2013. Disponível em : <http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/manual_cds.pdf> Acesso em : 18 fev. 2016.
3. **GONDIM,** Grácia Maria de Miranda Territórios da atenção básica: múltiplos, singulares ou inexistentes? / Grácia Maria de Miranda Gondim. Rio de Janeiro: s.n., 2011. 256 p. Tese de Doutorado. Escola Nacional de Saúde Pública/Fiocruz.
4. **MARIANO,** Z.F et all. A Relação Homem-Natureza e os Discursos Ambientais. **Revista do Departamento de Geografia – USP**, São Paulo, v 22 (2011), p. 158-170. Disponível em : < <http://www.revistas.usp.br/rdg/article/viewFile/47224/50960>> Acesso em: 04mai. 2016.
5. **MENDES,** R., **DONATO.** A.F. Território: Espaço Social de Construção de Identidades e de Políticas. **In: Curso Técnico da Área da Saúde: Habilitação Profissional de Técnico Agente Comunitário de Saúde.** BRASILIA: Ministério da Saúde, 2007. São Paulo (Cidade). Secretaria Municipal da Saúde. Coordenação de Recursos Humanos. Centro de Formação e Desenvolvimento dos Cursos técnicos da área da saúde: habilitação profissional de técnico agente comunitário de saúde: módulo I: as práticas da saúde e o SUS – construindo alicerces para transformar: **unidade III: vigilância em saúde: um campo em construção** Brasília: Ministério da Saúde, 2007, p. 59-68
6. **MENDES,** R. **DONATO,** A.F. Território: Espaço Social De Construção De Identidades e de Políticas In: habilitação profissional de técnico agente comunitário de saúde: módulo In: **As práticas da saúde e o SUS – construindo alicerces para transformar: unidade II: novas práticas: ressignificando as necessidades em saúde:** São Paulo (Cidade). Secretaria Municipal da Saúde, Brasília: Ministério da Saúde, 2007.
7. **MONKEN,** M. & **BARCELLOS,** C. Vigilância em Saúde e Território Utilizado: possibilidades teóricas e metodológicas. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 21(3):898-906, mai-jun, 2005.
8. **MONKEN,** M. et al. O Território na Saúde: construindo referências para análises em Saúde Ambiente. In. Miranda et al (Orgs.) Território, Ambiente e Saúde. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2008. p.23-41.
9. **ROCHA,** A. A. Sociedade e natureza: unidade e contradição das relações sócio espaciais. **OKARA: Geografia em debate**, João Pessoa, v.4, n.1-2, p. 5-24, 2010. Disponível em < <http://www.okara.ufpb.br/ojs/index.php/okara/article/viewFile/2415/6946>> Acesso em : 04mai. 2016.
10. **SANTOS,** M. **Espaço do Cidadão.** 7ed.São Paulo, EDUSP, 2012.176p (**Bibliografia Básica**)
11. **SANTOS,** M. **A Natureza do Espaço: Técnica e Tempo, Razão e Emoção.** 4 ed. São Paulo, EDUSP, 2009. (**Bibliografia Básica**)
12. **SOAREZ DE OLIVEIRA,** A.M. Relação homem/natureza no modo de produção capitalista **Scripta Nova, Revista Electrónica de Geografía y Ciencias Sociales**, Universidad de Barcelona, Vol. VI, nº 119 (18), 2002. Disponível em : < <http://www.ub.es/geocrit/sn/sn119-18.htm>> Acesso em: 04mai. 2016.

Vídeos:

Christina Koenig. EPOCA 10 COMUNICAÇÕES. Tá Limpo. <https://www.youtube.com/watch?v=mVnX2ZGlo3k>

ANNE LEONARD. A História das coisas. <http://www.stum.com.br/conteudo/c.asp?id=7870&onde=1>>

STEVE CUTTS: MAN. <https://www.youtube.com/watch?v=E1rZFQqzTRc>

Módulo II		
UNIDADE CURRICULAR: Família		CARGA HORÁRIA: 45 horas
EMENTA: Evolução histórica do conceito de família, estratégias e abordagem para grupos sociais, especialmente, o grupo de família; reconhecimento dos determinantes sociais da saúde e situações de vulnerabilidade e cuidados necessários nas diferentes fases do ciclo vida e suas interfaces com a saúde da família		
Competências	Habilidades	Bases Tecnológicas
<ul style="list-style-type: none"> • Compreensão da evolução história e ampliação do conceito de família na pós-modernidade; • Conhecimento de estratégias de abordagem de grupos de família nos diferentes contextos do setor saúde, especialmente, na visita domiciliar; • Reconhecimento dos determinantes sociais da saúde e situações de vulnerabilidade e cuidados necessários nas diferentes fases do ciclo vida • suas interfaces com a saúde da família. 	<ul style="list-style-type: none"> • Compreender a evolução histórica e a ampliação conceitual dos tipos de famílias na atualidade; • Conhecer diferentes estratégias de abordagem e cuidados de famílias, especialmente, no âmbito da visita domiciliar; • Identificar situações de vulnerabilidade e os cuidados necessários nas diferentes fases do ciclo vital; • Conhecer os determinantes sociais da saúde e suas interfaces com a saúde da família. 	<ul style="list-style-type: none"> • Evolução histórica, definições, tipos e ampliação do conceito de família; • Estratégias de abordagem para grupos sociais, especialmente, o grupo de família ou famílias; • Visita domiciliar; • Atendimento Domiciliar; • Diferentes fases do ciclo vital: características, situações de vulnerabilidade e cuidados especiais. • Violência Intrafamiliar; • Determinantes Sociais da Saúde e Saúde da Família;
Referências Básica ACOSTA, A. R; Vitale, MAF;(org). Família; redes, laços e políticas públicas . 4. Ed. São Paulo, Cortez ed. Instituto de Estudos Sociais – PUC/SP. 2008. GADELHA MJA,; Germano RM. Beirando a vida, driblando os problemas: estratégias de bem viver de famílias em situação de risco e vulnerabilidade TRAD,Leny A. Bomfim (Org.) Família Contemporânea e Saúde: significados, práticas e políticas públicas . Rio de Janeiro: Fiocruz , 2010. 380p. TURKENICZ, Abraham. Organizações Familiares - Contextualização Histórica da Família Ocidental . Curitiba: Editora Jurua. 496p ROUDINESCO, Elizabeth. A família em desordem . Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2003. 199 p.		

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. O trabalho do agente comunitário de saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Brasília : Ministério da Saúde, 2009.84p

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **A Família brasileira**. Disponível em :

<http://teen.ibge.gov.br/biblioteca/274-teen/mao-na-roda/1770-a-familia-brasileira.html>

2016 IBGE

ALVES, José Eustáquio Diniz (Org.), CAVENAGHI, Suzana Marta, BARROS , Luiz Felipe Walter **A Família DINC no Brasil : algumas características sócio-demográficas**. Rio de Janeiro : IBGE. Escola Nacional de Ciências Estatísticas, 2010. 34 p. Disponível em: <<http://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv49328.pdf>> Acesso em: 05.mai.2016

Complementar

ENGELS, Friedrich. **A Origem da família, da propriedade Privada e do Estado**: Rio de janeiro: Bertrand Brasil, 2002.

Gadelha MJA,; Germano RM. Beirando a vida, driblando problemas: estratégias de bem viver de famílias em situação de risco e vulnerabilidade.

MODULO II		
UNIDADE CURRICULAR: Território e Saúde II		CARGA HORÁRIA: 60 Horas
EMENTA: identificação e localização dos problemas de saúde e das populações em situação de risco e vulneráveis. O cadastramento e mapeamento das famílias e dos elementos do território (geográficos, culturais, econômicos, ecológicos, políticos outros). O uso de ferramentas do geoprocessamento.		
Competências	Habilidades	Bases Tecnológicas
<ul style="list-style-type: none"> Compreender a localização espacial de riscos, vulnerabilidades e potencialidades do território; Utilizar ferramentas do geoprocessamento em saúde para produzir dados e informações para a tomada de decisão-ação. 	<ul style="list-style-type: none"> Realizar mapeamento objetos (naturais e construídos) e fluxos do território de interesse da saúde Identificar meios e técnicas de reconhecimento e escuta no território para dialogar com a população Elaborar mapas artesanais, temáticos, conceituais para compreender as falas do território; Utilizar o geoprocessamento para localizar elementos que condicionam as condições de vida e a situação de saúde 	<p><u>Territorialização em saúde e o uso do geoprocessamento</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Mapeamento e cadastramento - técnicas, finalidades, relações com a organização do processo de trabalho em Saúde da Família e a produção de informações Estratégias de reconhecimento do território – a metodologia da

	<ul style="list-style-type: none"> • Georreferenciar riscos, vulnerabilidades e potencialidades do território • Interpretar os mapas para compreensão espacial do processo saúde-doença-cuidado e a tomada de decisão-ação 	<p>territorialização em saúde (teórica-prática e simulação de campo)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Diagnóstico das condições de vida e situação de saúde da comunidade - olhar interessado sobre o território - (informação-decisão-ação) • Uso de informações geográficas – colocando informações no mapa • Noções de cartografia elementos para representação em mapas do processo saúde-doença • Geoprocessamento e saúde - limites e potencialidades. • Indo a campo – produzindo informações Georeferenciando informações (uso Google em lab de informática).
<p><u>Referencias</u></p> <p><u>Básica</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. BARCELLOS C. & MONKEN M. Instrumentos para o Diagnóstico Sócio-Sanitário no Programa Saúde da Família. (in) Fonseca A, Corbo A. (orgs.) O território e o processo saúde-doença. Rio de Janeiro: EPSJV/FICRUZ, 225-265, 2007.) 2. _____. (2000b). Organização Espacial e Qualidade de Vida; In: Seminário Nacional Saúde e Ambiente no Processo de Desenvolvimento, p. 27-34, Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz. 3. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Fundação Oswaldo Cruz. Abordagens espaciais na saúde pública / Ministério da Saúde, Fundação Oswaldo Cruz; Simone M.Santos, Christovam Barcellos, organizadores. – Brasília : Ministério da Saúde, 2006. 136 p. : il. vol 1– (Série B. Textos Básicos de Saúde) (Série Capacitação e Atualização em Geoprocessamento em Saúde. 4. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Fundação Oswaldo Cruz. Abordagens espaciais na saúde pública / Ministério da Saúde, Fundação Oswaldo Cruz; Simone M.Santos, Christovam Barcellos, organizadores. – Brasília : Ministério da Saúde, 2006. 136 p. : il. vol 2– (Série B. Textos Básicos de Saúde) (Série Capacitação e Atualização em Geoprocessamento em Saúde. 5. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Fundação Oswaldo Cruz. Abordagens espaciais na saúde pública / Ministério da Saúde, Fundação Oswaldo Cruz; Simone M.Santos, Christovam Barcellos, organizadores. – Brasília : Ministério da Saúde, 2006. 136 p. : il. vol 3– (Série B. Textos Básicos de Saúde) (Série Capacitação e Atualização em Geoprocessamento em Saúde. 		

6. **GONDIM, G.M.M; MONKEN, M.** Territorialização em Saúde. In: PEREIRA, I. B; LIMA, J.C.F. Dicionário da Educação Profissional em Saúde. 2. ed. Rev. Ampl. Rio de Janeiro: EPSJV, 2009. p 392-398.
7. **MONKEN, M.** Desenvolvimento de tecnologia educacional a partir de uma abordagem geográfica para aprendizagem territorialização da vigilância da saúde. Tese Defendida na ENSP/FIOCRUZ, 2003. _____. Contexto, território, e processo de territorialização de informações: Desenvolvendo estratégias pedagógicas para a educação profissional em saúde, in A Geografia e o contexto dos problemas de saúde, Christovam Barcellos (org.) – Rio de Janeiro: ABRASCO; ICICT; EPSJV, 2008. 384 p. : (Saúde e Movimento; n. 6)

Complementar

1. **BARCELLOS C. & BASTOS FI.** Geoprocessamento, ambiente e saúde, uma união possível? Cadernos de Saúde Pública. 12(3): 389-397, 1996.
 2. **BARCELLOS, C. & MACHADO, J.H.** – A Organização espacial condiciona as relações entre ambiente e saúde: o exemplo da exposição ao mercúrio em uma fábrica de lâmpadas fluorescentes. Ciência & Saúde Coletiva, 3(2):1-3-113, 1998.
 3. **BARCELLOS, C. et al.** Inter-relacionamento de dados ambientais e de saúde: análise de risco à saúde aplicado ao abastecimento de água no Rio de Janeiro utilizando Sistemas de Informação Geográfica. Cadernos de Saúde Pública. 14(3):597-605, 1998.
 4. **GONDIM, G.M.M.** Do Conceito de Risco ao da Precaução: entre determinismos e incertezas entre determinismos e incertezas. (in) Fonseca A, Corbo A. (orgs.) O território e o processo saúde-doença. Rio de Janeiro: EPSJV/FICRUZ, 225-265, 2007. (**Bibliografia Básica**)
- BARCELLOS, C.; SABORZA, P.C; PEITER, P.C. ROJAS, L.I.** Organização Espacial, Saúde e Qualidade de Vida: Análise Espacial e Uso de Indicadores na Avaliação de Situações de Saúde. Informa Epidemiológico do SUS. volume 11, nº 3julho/ setembro 2002

MÓDULO II		
UNIDADE CURRICULAR: Saúde Sexual e Reprodutiva		CARGA HORÁRIA: 60 horas
EMENTA: Aspectos epidemiológicos, políticos, sociais e culturais direcionados à mulher e ao homem; Direitos sexuais e reprodutivos; Planejamento familiar e paternidade responsável; Prevenção do câncer de colo de útero e de mama; Assistência ao ciclo gravídico e puerperal e no climatério; Aleitamento materno; Órgãos de identidade de proteção e orientação à mulher, existentes na comunidade; Principais agravos que acometem a saúde do homem; Prevenção do câncer de próstata.		
Objetivos: refletir sobre a atenção à saúde da mulher e do homem, no contexto das políticas do S.U.S. no âmbito individual e coletivo.		
Competências	Habilidades	Bases Tecnológicas
<input type="checkbox"/> Reconhecer a importância da política de atenção à mulher e ao homem para as ações	<input type="checkbox"/> Conhecer as políticas públicas voltadas para a mulher e ao homem; <input type="checkbox"/> Identificar os direitos sexuais e reprodutivos;	<input type="checkbox"/> Aspectos epidemiológicos, políticos, sociais e culturais direcionados à mulher e ao homem;

<p>de saúde com vistas ao cuidado integral e melhoria das condições de saúde..</p> <p><input type="checkbox"/> Prestar orientações acerca dos cuidados integrais a mulher e ao homem, considerando os aspectos humanos, políticos, éticos, sociais, culturais e científicos, visando melhoria da qualidade da atenção.</p>	<p><input type="checkbox"/> Auxiliar e orientar o atendimento à mulher no Planejamento Familiar e no ciclo grávido puerperal;</p> <p><input type="checkbox"/> Reconhecer os aspectos ginecológicos e de prevenções do câncer cérvico-uterino, de mama e de próstata;</p> <p><input type="checkbox"/> Orientar sobre as Infecções Sexualmente Transmissíveis e AIDS;</p> <p><input type="checkbox"/> Reconhecer a importância do Pré-natal, da gestação de baixo risco e do cartão da gestante (mantendo atualizado a cópia sob sua responsabilidade);</p> <p><input type="checkbox"/> Reconhecer a importância da atenção à mulher/família no ciclo grávido, puerperal e no climatério;</p> <p><input type="checkbox"/> Sensibilizar a população a participar de mobilizações das entidades de apoio que envolvam a criança, o adolescente e a mulher;</p> <p><input type="checkbox"/> Estabelecer comunicação eficiente com os usuários/parentes, seus familiares e responsáveis e a equipe de trabalho com vistas à efetividade das ações humanizadas;</p> <p><input type="checkbox"/> Realizar ações que provoquem o bem-estar e melhorem a qualidade de vida da mulher e do homem em relação à saúde sexual e reprodutiva;</p> <p><input type="checkbox"/> Orientar quanto à promoção e prevenção da saúde do homem.</p>	<p><input type="checkbox"/> Direitos sexuais e reprodutivos;</p> <p><input type="checkbox"/> Planejamento familiar e paternidade responsável;</p> <p><input type="checkbox"/> Humanização do cuidado à mulher, ao homem e ao adolescente;</p> <p><input type="checkbox"/> Resgatar o estudo da anatomia e fisiologia humana;</p> <p><input type="checkbox"/> Prevenção do câncer de colo de útero e de mama;</p> <p><input type="checkbox"/> Violência contra a mulher;</p> <p><input type="checkbox"/> Atenção em IST/AIDS.</p> <p><input type="checkbox"/> Pré-natal, gestação de baixo risco;</p> <p><input type="checkbox"/> Assistência ao ciclo gravídicos e puerperal e no climatério;</p> <p><input type="checkbox"/> Aleitamento materno: importância e anatomia e fisiologia da mama; mitos e técnicas de amamentação; cuidados gerais com a mama; vigilância a nutriz;</p> <p><input type="checkbox"/> Imunização do recém-nascido e mulher;</p> <p><input type="checkbox"/> Órgãos de identidade de proteção e orientação à mulher existentes na comunidade;</p> <p><input type="checkbox"/> Principais agravos que acometem a saúde do homem;</p> <p><input type="checkbox"/> Prevenção do câncer de próstata.</p>
<p>Referencia</p> <p>Básica</p> <ul style="list-style-type: none"> • CALIL, Marcelo Alvarenga; MATA, Marcos Vinicius Maia da; BRETZ, Patricia Romeiro et al. Guia Prático de Saúde da Mulher. São Paulo: Martinari. 2016 • LOWDERMILK, Deitra Leonard; PERRY, Shannon E. ; CASHION, Kitty et al. Saúde da Mulher e Enfermagem Obstétrica. 10ª ed. São Paulo: Elsevier, 2013. • SOBREIRO, Bernardo; FIRMBACH, Fábio Pasqualotto. Saúde do homem em debate. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz. 2011. <p>Complementar</p> <ul style="list-style-type: none"> • BRASIL. Ministério da Saúde. Atenção ao pré-natal de baixo risco. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. (Cadernos de Atenção Básica, 32) 		

- BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde sexual e saúde reprodutiva. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. (Cadernos de Atenção Básica, n. 26) (Série A. Normas e Manuais Técnicos).
-

MODULO II		
UNIDADE CURRICULAR: Saúde Mental		CARGA HORÁRIA: 60 horas
EMENTA: Conhecimento dos saberes e práticas, das políticas direcionadas e intersetoriais e da legislação em saúde mental no âmbito do sistema de saúde; atuação dos serviços de saúde mental nas Redes de Atenção à Saúde; participação, contribuição e atuação do agente comunitário de saúde nos níveis de atenção e níveis de complexidade da saúde; Saúde Mental comunitária, Saúde da Família, Agente Comunitário de Saúde: território, apoio matricial e atenção psicossocial		
Competências	Habilidades	Bases Tecnológicas
<ul style="list-style-type: none"> • Conhecer saberes e práticas de saúde mental ao longo das épocas; • Conhecer a organização das políticas e práticas de saúde mental e a atuação profissional nas ações e serviços de saúde mental no âmbito do SUS, na perspectiva da atenção psicossocial; • Conhecer as situações e as principais condições de susceptibilidade, risco e agravamento à saúde mental; • Conhecer a atuação do Agente Comunitário de Saúde na promoção da saúde mental, prevenção da doença mental, e no estímulo as boas práticas de atenção psicossocial. 	<ul style="list-style-type: none"> • Conhecer os saberes e práticas sobre saúde mental ao longo das épocas; • Identificar a história das políticas e práticas de saúde mental no Brasil, com ênfase na sistematização e transversalidade da Rede de Atenção Psicossocial no âmbito do Sistema Único de Saúde; • Identificar susceptibilidades, riscos e agravamento à saúde mental em indivíduos e coletividades inseridos em territórios diversos; • Participar de ações de promoção de saúde mental e de práticas de saúde mental a partir da cultura local e de saberes/fazeres no território; assim como, conhecer e atuar para o favorecimento do matriciamento em saúde mental na atenção básica. 	<ul style="list-style-type: none"> • História e políticas de saúde mental; • Rede de Atenção Psicossocial; • Apoio Matricial em Saúde Mental, Núcleos de Apoio à Saúde da Família; • Território e Inclusão social; • Atuação do agente comunitário de saúde na promoção da saúde mental, prevenção da doença mental, reinserção e inclusão social.
Referências Básica: <ul style="list-style-type: none"> • AMARANTE, P. (Coord.). Loucos pela vida: a trajetória da Reforma Psiquiátrica no Brasil. 2 ed. Rio de Janeiro, Fiocruz, 1994. • CAMPOS, G. W. de S.; GUERRERO, A. V. P. (Orgs.). Manual de práticas de atenção básica: saúde ampliada e compartilhada. 3 ed. São Paulo: Hucitec, 2013. 		

- COSTA, C. M.; FIGEIREDO, A. C. Oficinas terapêuticas em saúde mental: sujeito, produção e cidadania. Rio de Janeiro, Contra Capa Livraria, 2008.

ESCOLA POLITÉCNICA DE SAÚDE JOAQUIM VENÂNCIO (Org.). Textos de Apoio em Saúde Mental. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2003.

RIBEIRO, M. S. (Org.). Ferramentas para descomplicar a atenção básica em saúde mental. Juiz de Fora: Ed. UFJF, 2007.

THORNICROFT, G.; TANSELLA, M. Boas práticas em saúde mental comunitária. Barueri, SP: Manole, 2010.

TUNDIS, S. A.; COSTA, N. do R. (Orgs.). Cidadania e loucura: políticas de saúde mental no Brasil. Petrópolis, Abrasco, 1994.

Complementar:

- AMARANTE, P. (Org.). Psiquiatria social e reforma psiquiátrica. Rio de Janeiro, Fiocruz, 1994.
- ARBEX, D. Holocausto brasileiro. 1 ed. São Paulo: Geração Editorial, 2013.
- BASAGLIA, F. A instituição negada: relato de um hospital psiquiátrico. Rio de Janeiro, Graal, 1985.
- BASSIT, W. A família e a doença mental. In: D'INCAO, M. A. (Org.) Doença Mental e Sociedade: uma discussão interdisciplinar. Rio de Janeiro; Graal, 1992.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. 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. (Série F. Comunicação e Educação em Saúde).
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Guia prático do agente comunitário de saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2009. 260 p. : il. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos)
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde mental / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 176 p.: il. (Cadernos de Atenção Básica, n. 34 – SAÚDE MENTAL).
- LEI nº 10.216, de 06 de abril de 2001. Lei Federal da reestruturação dos serviços psiquiátricos no Brasil. Disponível em <http://www.saude.gov.br>
- LEI nº 5.281, de 19 de julho de 2001. Ministério Público do RN, Lei Municipal da reestruturação dos serviços psiquiátricos em Natal. Disponível em: <http://www.mp.rn.gov.br>
- PITTA, A. (Org.). Reabilitação psicossocial no Brasil. São Paulo, Hucitec, 1996.
- SARACENO, B.; ASIOLI, F.; TOGNONI, G. Manual de saúde mental: guia básico para atenção primária. São Paulo, Hucitec, 1994.
- SAÚDE MENTAL EM DADOS: Prevenção do uso de álcool e outras drogas em escolas e comunidades (2013-2015). Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Coordenação Geral de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas. Dezembro de 2015 – documento complementar à publicação “Saúde Mental em Dados 12”.
- ZANELLO, V.; ANDRADE, A. P. M. de. Saúde mental e gênero: diálogos, práticas e interdisciplinaridade. Curitiba: Ed. Appris, 2014

MODULO II		
UNIDADE CURRICULAR: Saúde Bucal		CARGA HORÁRIA: 30 horas
EMENTA: Política de Saúde Bucal; Anatomia e fisiologia da cavidade bucal; Epidemiologia em saúde bucal; Etiopatogenia das principais doenças bucais; Prevenção das doenças bucais: cárie, doença periodontal, má-oclusão; câncer bucal, fluorose e fenda lábio-palatal; Métodos e técnicas de controle das doenças bucais; Educação em saúde bucal.		
Competências	Habilidades	Bases Tecnológicas
Identificar as principais doenças que acometem a cavidade bucal, relacionando-as aos determinantes da saúde, na perspectiva de desenvolver ações de promoção à saúde bucal e prevenção das principais doenças bucais.	<ul style="list-style-type: none"> • Conhecer as principais legislações que orientam a Política Nacional de Saúde Bucal / Programa Brasil sorridente. • Reconhecer os aspectos normais e patológicos da cavidade bucal. • Reconhecer os meios de controle das doenças bucais para desenvolver ações de prevenção às doenças bucais em domicílios ou junto às coletividades. • Identificar as necessidades de assistência à saúde bucal dos usuários, encaminhando-os para a equipe de saúde bucal da Estratégia de Saúde da Família. • Incluir a saúde bucal nas orientações sobre o autocuidado. 	<ul style="list-style-type: none"> • Política Nacional de Saúde Bucal / Programa Brasil sorridente. • Anatomia e fisiologia da cavidade bucal. • Epidemiologia em Saúde Bucal. • Etiopatogenia das principais doenças que acometem a cavidade bucal: cárie, doença periodontal, má-oclusão; câncer bucal, fluorose e fenda lábio-palatal. • Mecanismos individuais e coletivos de prevenção e controle das doenças bucais: cárie, doença periodontal, má-oclusão; câncer bucal, fluorose e fenda lábio-palatal. • Educação em Saúde Bucal. • Orientações para o autocuidado em saúde bucal.
<u>Referências</u> <u>Básicas</u> <ul style="list-style-type: none"> • PEREIRA, A.C. Saúde Coletiva: métodos preventivos para doenças bucais. São Paulo: Artes Médicas. 2013. 127 p. • PEREIRA, A.C. Tratado de Saúde Coletiva em Odontologia. Nova Odessa: Napoleão. 2009. • DIAS, A. A. Saúde Bucal Coletiva. 1ed. São Paulo: Editora Santos, 2006, v. , p. 187-210. <u>Complementares</u> <ul style="list-style-type: none"> • BRASIL. Ministério da Saúde. Cadernos da Atenção Básica. Série A – Normas e Manuais Técnicos. Cadernos de Atenção Básica. 17. Saúde Bucal. Brasília: MS. 2008. 92 p. 		

- BRASIL. Ministério da Saúde. Passo a Passo do Brasisorridente. Brasília: MS, 2013. 20 p.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria 650/GM. 29/03/2006.

MODULO II		
UNIDADE CURRICULAR: Saúde do Adulto e do Idoso		CARGA HORÁRIA: 60 horas
<p>• EMENTA: Estudo dos aspectos físicos, psicológicos, emocionais e sociais que envolvem o processo saúde-doença e de envelhecimento. Política de saúde direcionada à saúde do adulto e idoso. O idoso e a vida diária. Patologias crônico-degenerativas; Cuidados com o aparelho locomotor: avaliação geriátrica. A reabilitação do idoso. Recreação, O papel do idoso na família e na sociedade. Prevenção e enfrentamento da violência contra pessoa Idosa. Estatuto do Idoso. Papel do Agente comunitário de saúde no acompanhamento a pessoa idosa; atividades de grupo; recomendações gerais para uma alimentação saudável.</p>		
Competências	Habilidades	Bases Tecnológicas
<ul style="list-style-type: none"> • Compreender os aspectos físicos, psicológicos, emocionais e sociais que envolvem o processo saúde-doença e de envelhecimento. • Desenvolver ações de atenção à saúde do adulto e do idoso norteadas pela política de saúde do adulto e do idoso favorecendo a melhoria da qualidade de vida. 	<ul style="list-style-type: none"> • Conhecer o esquema vacinal do adulto e idoso; orientar sobre o uso da caderneta do idoso e do cartão do adulto. • Realizar medidas antropométricas, circunferência abdominal e cálculo do IMC; • Conhecer situações de risco nutricional (obesidade, desnutrição, bulimia, anorexia nervosa) e orientar para procurar a UBS; • Estimular a participação comunitária para ações que visem à melhoria dos hábitos alimentares; • Estimular a realização de atividades físicas regulares a serem iniciadas de forma gradativa; • Trabalhar com a equipe de saúde o manejo para redução do consumo de Álcool, tabaco e outras drogas; • Identificar os hipertensos, diabetes, tuberculose e hanseníase de sua área de atuação e preencher e-SUS. • Realizar o registro nas fichas do e-SUS 	<ul style="list-style-type: none"> • Assistência ao Adulto e ao Idoso; • Processo de envelhecimento • Política de saúde do idoso e Estatuto do Idoso; • Ações de promoção da igualdade de direitos, de vida e de saúde do adulto e do idoso. • Esquema vacinal do adulto e do idoso • Doenças crônico-degenerativas • Hábitos alimentares • Atividades físicas • Álcool, tabaco e outras drogas. • Atividades de promoção da saúde. • Fichas e-SUS.
<p>Referência Básica:</p>		

Minayo M C de S ; Coimbra C E. A. Jr. **Antropologia, Saúde e Envelhecimento**- 2ª reimpressão: 2011. 1ª reimpressão: 2004 (1ª edição: 2002). 212p ISBN: 85-7541-008-3

NERI, A. L. **Desenvolvimento e envelhecimento**. Perspectivas biológicas, psicológicas e sociológicas. 4. ed. Campinas: Papirus, 2008.

PAPALÉO NETO, M; PONTE, J. R. **Envelhecimento**: desafio na transição do século. 2. ed. São Paulo: Atheneu. 2007.

VIEGAS, S. M.; GOMES, C. A. **A identidade na Velhice**. Porto: Âmbar. 2007.

Complementar

- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Documento de diretrizes para o cuidado das pessoas com doenças crônicas nas redes de atenção à saúde e nas linhas de cuidado prioritárias. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: **o cuidado da pessoa tabagista** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015.
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: **obesidade** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2014.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: **hipertensão arterial sistêmica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. (Cadernos de Atenção Básica, n. 37)
- BRASIL. Ministério da Saúde. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: **diabetes mellitus**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. (Cadernos de Atenção Básica, n. 36)
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Manual do pé diabético** : estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2016.
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **Atenção à saúde da pessoa idosa e envelhecimento** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas, Área Técnica Saúde do Idoso. – Brasília , 2010. 44 p. : il. – (Série B. Textos Básicos de Saúde) (Série Pactos pela Saúde 2006, v. 12)
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Envelhecimento e saúde da pessoa idosa** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica – Brasília : Ministério da Saúde, 2006. 192 p. il. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Cadernos de Atenção Básica, n. 19)
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Alimentação saudável para a pessoa idosa**: um manual para profissionais de saúde / Ministério da saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2009. 36 p. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos)
- Brasil. Ministério da Saúde. **Estatuto do Idoso** / Ministério da Saúde. – 2. ed. rev. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2009. 70 p. – (Série E. Legislação de Saúde)

MODULO II		
UNIDADE CURRICULAR: Educação em Saúde		CARGA HORÁRIA: 60 horas
EMENTA: Evolução conceitual das práticas educativas; processos de participação e mobilização comunitária e social; planejamento de ação educativa em saúde.		
Competências	Habilidades	Bases Tecnológicas
<ul style="list-style-type: none"> • Compreensão do processo histórico de construção das práticas educativas e das opções pedagógicas na saúde bem como do protagonismo da cultura popular; • Reconhecer os Processos de Participação e mobilização comunitária e social como instrumento de autonomia e produção de saúde. 	<ul style="list-style-type: none"> • Conhecer as vertentes pedagógicas de práticas educativas; • Relacionar a teoria da educação com a prática vivenciada; • Relacionar os conceitos de comunicação e participação à prática educativa; • Conhecer as etapas do planejamento de uma ação educativa baseada em problemas. 	<ul style="list-style-type: none"> • As vertentes pedagógicas das práticas educativas; • Práticas educativas em Saúde: potencialidades problemas e desafios; • Práticas populares no cuidado; • Como elaborar um projeto educativo; • Processos de Participação e Mobilização comunitária e social: conceitos, fatores que facilitam e/ou dificultam a ação coletiva de base popular; • Liderança: conceito, tipo e processos de constituição de líderes populares; • Desenvolvimento Comunitário; • Formação de grupos.
<u>Referências</u> <u>Básicas</u> <ul style="list-style-type: none"> • MARTINS, C.M. (Org.). Educação e saúde. Rio de Janeiro: EPSJV/ Fiocruz, 2007. • FREIRE, P. Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa. 31ª ed. São Paulo: Paz e Terra, 1996. • _____. Educação como Prática a Liberdade. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1989. • MORIN, E. Os sete saberes necessários à educação do futuro. 9. ed. São Paulo: Cortez, 2004. <u>Complementares</u> <ul style="list-style-type: none"> • BRASIL. Ministério da Saúde. II Caderno de educação popular em saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 		

- BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.761, de 19 de novembro de 2013**. Institui a Política Nacional de Educação Popular em Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (PNEPS-SUS). Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt2761_19_11_2013.html>. Acesso em: 21 abr 2016.
- MACHADO, A. G.M.; WANDERLEY, L.C.S. **Educação em Saúde**. Disponível em: <http://www.unasus.unifesp.br/biblioteca_virtual/esf/2/unidades_conteudos/unidade09/unidade09.pdf>. Acesso em: 21 abr 2016.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **O trabalho do agente comunitário de saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

Módulo II		
UNIDADE CURRICULAR: Saúde da Criança e do Adolescente		CARGA HORÁRIA 60 horas
EMENTA: Direitos e deveres da criança e do adolescente. Ações básicas na atuação primária à saúde da criança e do adolescente. Aspectos afetivo-sexuais do adolescente. Principais problemas de saúde na criança e no adolescente. Programa de Atenção Integral à Saúde da Criança. Programa de Saúde do Adolescente. Importância da família na formação e na saúde da criança e do adolescente. Desenvolvimento biológico infantil até a adolescência. Promoção à saúde e principais patologias e agravos da criança e do adolescente. Calendário nacional de imunização e índices epidemiológicos de morbi-mortalidade na criança e adolescente. Drogas e violência na infância e na adolescência.		
Competências	Habilidades	Bases Tecnológicas
<ul style="list-style-type: none"> Reconhecer a importância da política de atenção à criança e ao adolescente para as ações de saúde com vistas ao cuidado integral e melhoria das condições de saúde. Prestar orientações acerca dos cuidados integrais à criança e ao adolescente considerando os aspectos humanos, políticos, éticos, sociais, culturais e científicos, visando melhoria da qualidade da atenção. 	<ul style="list-style-type: none"> Conhecer as políticas públicas voltadas para a criança e adolescente Conhecer as etapas do crescimento e do desenvolvimento da criança e do adolescente; Realizar e registrar o controle antropométrico da criança e do adolescente; Estimular a adoção de cuidados com a saúde bucal e a prática de hábitos de vida saudáveis. Participar dos programas da saúde da criança e do adolescente junto a equipe de saúde Orientar as famílias quanto aos direitos fundamentais da criança Conhecer realizar registros e orientar a população em relação aos programas de governo que beneficiam famílias com crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade social e de saúde. Conhecer as políticas e práticas em saúde mental e atenção psicossocial para a criança e o adolescente. Conhecer as políticas para o cuidado em álcool, crack e outras drogas; 	<ul style="list-style-type: none"> Estatuto da Criança e do Adolescente; Acompanhamento à criança crescimento e desenvolvimento infantil: nutrição, detecção de fatores de baixa acuidade visual e auditiva, problemas posturais, cuidados preventivos às doenças bucais e dermatoses; Desmame: período e a introdução gradual de alimentos; orientações alimentares para a criança. Cartão da criança: finalidade, leituras dos vários campos e interpretação dos dados; Esquema vacinal; Medidas de prevenção de acidentes na infância; Doenças Prevalentes na Infância; Características físicas, sociais e psicológicas do adolescente; Redes de apoio familiar e social Triagem neonatal: teste do pezinho, da

	<ul style="list-style-type: none"> • Estimular o apoio matricial de saúde mental para a criança e o adolescente. 	<ul style="list-style-type: none"> • orelhinha e do olhinho. • Saúde bucal na criança • Caderneta de saúde da criança.
<p>Referencias</p> <p>Básica</p> <ul style="list-style-type: none"> • COLLET, Neusa; OLIVEIRA, Beatriz Rosana Gonçalves de; VIEIRA, Claudia Silveira. Manual de Enfermagem em Pediatria. 2 ed. Goiânia: AB, 2010. • WHALEY, Lucille F.; WONG, Donna L. Enfermagem Pediátrica: elementos essenciais à intervenção efetiva. 5 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 1999. • GIRADE, Halim Antonio; DIDONET, Vital. O município e a criança de até 6 anos. Brasília, DF, UNICEF, 2005. • SANTOS, Lana Ermelinda da Silva dos. Creche e pré-escola: uma abordagem de saúde. Arte Medica. • BARROS, Denise Cavalcante de et al. Alimentação do adolescente (Cartilha). CECAN-Sudeste/ENSP/FIOCRUZ/MS. Coordenação-Geral da Política de Alimentação e Nutrição. Departamento de Atenção Básica. Secretaria de Atenção à Saúde. Editora MS. 2007. Disponível em: < http://www5.ensp.fiocruz.br/biblioteca/dados/txt_465569599.pdf> <p>Complementar</p> <ul style="list-style-type: none"> • BRASIL. Lei nº 8.069 de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília, DF, 16 jul 1990. • BRASIL. Ministério da Saúde. Calendário básico de vacinação. Disponível em: http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/cidadao/principal/agencia-saude/21518-ministerio-da-saude-realiza-mudancas-no-calendario-de-vacinacao. • _____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Caderneta de saúde da criança – passaporte para cidadania. 2013. Disponível em < http://www.saude.gov.br/> . • _____. Ministério da Saúde. Alimentação e nutrição para as famílias do Programa Bolsa Família: manual para os agentes comunitários de saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2007. 52 p. • _____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Agenda de Compromissos para a saúde integral da criança e redução da mortalidade infantil. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. • _____. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à saúde. Saúde da Criança. Atenção Integrada as Doenças Prevalentes na Infância-AIDPI. Brasília: Ministério da Saúde, 2003. • _____. Ministério da Saúde. Saúde da criança: acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil. Departamento de Atenção Básica. Secretaria de Políticas de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. • OBESIDADE E DESNUTRIÇÃO. Disponível em:<http://nutricao.saude.gov.br/documentos/obesidade_desnutricao.pdf>. • PREVENÇÃO DE ACIDENTES NA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA. Disponível em www.criancasegura.org.br. • PREVENÇÃO DE ACIDENTES NA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA. Disponível em http://www.condeca.sp.gov.br/eventos_re/ii_forum_paulista/p2.pdf . 		

MODULO II		
UNIDADE CURRICULAR: Vigilância em Saúde I.		CARGA HORÁRIA:90
EMENTA: Compreensão da vigilância em saúde em sua evolução histórica e conceitual; vigilância em saúde enquanto: modelo de atenção, análise de situação de saúde e articulação institucional entre as diversas vigilâncias da área da saúde; o território e a vigilância em saúde; processo de trabalho em vigilância em saúde; a vigilância em saúde na Atenção Primária à Saúde; modelos de organização da vigilância em saúde.		
Competências	Habilidades	Bases Tecnológicas
<ul style="list-style-type: none"> • Compreender a vigilância em saúde para organização e execução das ações de promoção, proteção e recuperação da saúde em uma população. • Reconhecer o território e suas dimensões para o enfrentamento dos riscos à saúde da população e desenvolvimento das ações de vigilância. 	<ul style="list-style-type: none"> • Discutir sobre a evolução histórica e conceitual da vigilância em saúde, bem como suas diferentes formas de compreensão. • Identificar o território como espaço de produção e reprodução social e de condições que influenciam diretamente no processo saúde-doença da população. • Analisar o processo de trabalho em vigilância em saúde e sua articulação com a APS/ESF. • Utilizar elementos do planejamento e da programação local em saúde na organização do processo de trabalho da VISAU. • Identificar os recortes epidemiológico, sanitário, ambiental e do trabalhador que conformam a Vigilância em saúde. 	<ul style="list-style-type: none"> • Evolução histórica e conceitual da vigilância em saúde. • As diferentes concepções de vigilância em saúde: modelo e atenção; análise da situação de saúde e integração das vigilâncias epidemiológica, sanitária e ambiental. • O território enquanto espaço de produção social e atuação da vigilância em saúde • Processo de trabalho na vigilância em saúde: o papel do planejamento e da programação local em saúde. • A vigilância em saúde na APS/ESF. • Modelos de organização de serviços voltados para a vigilância em saúde: serviços e ações de vigilância epidemiológica; de vigilância sanitária; de vigilância em saúde ambiental; de vigilância em saúde do trabalhador.
Referencias Básica <ul style="list-style-type: none"> • GONDIM, G.M.M. et al. O Território da Saúde – a organização do sistema de saúde e a territorialização. In: Miranda et al (Orgs.) Território, Ambiente e Saúde. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2008. p.237-255 • MONKEN, M.; BATISTELLA, C. Vigilância em saúde. In: Pereira IB, Lima JCF, organizadores. Dicionário da educação profissional em saúde. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz, Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio; 2008. p. 471-8. Complementar		

- ARREAZA, A. L. V.; MORAES, J. C. Vigilância da saúde: fundamentos, interfaces e tendências. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 15, supl. 4, p. 2215- 2228, 2010.
- CAMPOS, C.A, O desafio da integralidade segundo as perspectivas da vigilância da saúde e da saúde da família. *Ciência e Saúde Coletiva* 8(2):569-584, 2003.
- GONDIM, G. & MONKEN M. Territorialização em Saúde (Verbetes) in Pereira, Isabel Brasil Dicionário da educação profissional em saúde / Isabel Brasil Pereira e Júlio César França Lima. 2.ed. rev. ampl. - Rio de Janeiro: EPSJV, 2008. 478 p
- GONDIM, Grácia Maria de Miranda Territórios da atenção básica: múltiplos, singulares ou inexistentes?
- / Grácia Maria de Miranda Gondim. Rio de Janeiro: s.n., 2011.Tese de Doutorado.
- OLIVEIRA, C. C. M.; CASANOVA, A. O. A Vigilância da saúde no espaço de práticas da atenção básica. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 14, n. 3, p. 929-936, 2009.
- OLIVEIRA, C.M. & Cruz, M.M. Sistema de Vigilância em Saúde no Brasil: avanços e desafios. *SAÚDE DEBATE* | rio de Janeiro, v. 39, n. 104, p. 255-267, JAN-MAR2015
- SABROZA, P. C. Vigilância em Saúde. Disponível em: . Acesso em: 10 nov. 2011. SILVA, L. A. A vigilância permanente da saúde e o método epidemiológico. *Revista de Saúde Pública de Santa Catarina, Florianópolis*, v. 1, n. 1, p. 36-45, 2008a.
- TEIXEIRA, C. F. O Futuro da Prevenção. Salvador: Instituto de Saúde Coletiva, Ed. Casa da Saúde, 2001. _____. Promoção e vigilância da saúde no contexto da regionalização da assistência à saúde no SUS. *Cadernos de Saúde Pública*, São Paulo, v. 18, supl., p. 153-162, 2002.
- TEIXEIRA, C.F.; Paim, J.S., Vilasboas, A.L. SUS, MODELOS ASSISTENCIAIS E VIGILÂNCIA DA SAÚDE. *IESUS*, VII(2), Abr/Jun, 1998
- TEIXEIRA, C.F. Promoção e vigilância da saúde no contexto da regionalização da assistência à saúde no SUS, *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 18(Suplemento):153-162, 2002
http://www.epsjv.fiocruz.br/pdts/index.php?s_livro_id=6&area_id=4&autor_id=&capitulo_id=22&sub_capitulo_id=57&arquivo=ver_conteudo_2

MÓDULO III – 250 horas

MODULO III		
UNIDADE CURRICULAR: Ato de ler e escrever II		CARGA HORÁRIA: 45 horas
EMENTA: Análise e interpretação da realidade com ênfase na produção de portfólio, agregando técnicas do scrapbook, subsidiado pelas vivências teórico-práticas.		
Competências	Habilidades	Bases Tecnológicas

<ul style="list-style-type: none"> • Desenvolvimento de estratégias de escrita e produção de textos para a interpretação da realidade. • Conhecimento e interpretação da realidade vivenciada nos serviços de saúde. • Articulação da escrita com a interpretação da realidade cotidiana. 	<ul style="list-style-type: none"> • Elaboração criativa do portfólio, agregando técnicas do scrapbook. 	<ul style="list-style-type: none"> • O portfólio como ferramenta reflexiva da aprendizagem; orientações gerais sobre etapas, conteúdo e estrutura. • Orientações gerais sobre o scrapbook.
<p><u>Bibliografia:</u></p> <p><u>Básica</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Diniz, D; Terra, Ana. Plágio: palavras escondidas. Rio de Janeiro, RJ, Editora FIOCRUZ. 2014, 189p. ISBN 9788598070377. Doi: http://dx.doi.org/10.7476/9788575414507 • Shores, E; Grace, C. Manual de Portfólio; um guia passo a passo para o professor. Porto Alegre: ARTMED Editora, 2001.160p <p><u>Complementar</u></p> <p>FROTA, Myrna Maria Arcanjo et al . O portfólio como estratégia facilitadora do processo de ensino-aprendizagem para a formação em odontologia: Adequação de metodologias de ensino utilizando o ambiente virtual de aprendizagem. Rev. ABENO, Londrina , v. 11, n. 1, jun. 2011 . Disponível em <http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-59542011000100006&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 11 maio 2016.</p>		

MODULO III		
UNIDADE CURRICULAR: vigilância em saúde II (Vigilância Epidemiológica, Vigilância Sanitária, Vigilância Ambiental, Vigilância em saúde do trabalhador)		CARGA HORÁRIA: 105 horas
EMENTA: Compreensão da saúde ambiental seus conceitos e aplicações; condições de risco ambiental; a vigilância em saúde ambiental e seus programas de atuação princípios básicos de epidemiologia; medidas de frequência de doenças e agravos; cadeia de transmissão de doenças; doenças e agravos transmissíveis e não transmissíveis no Brasil; doenças e agravos de notificação compulsória e o processo de vigilância epidemiológica; doenças de interesse sanitário internacional; organização e estruturação da vigilância sanitária no Brasil; a vigilância sanitária no controle de riscos à saúde da população; objetos de trabalho da vigilância sanitária no território; relação saúde/doença/ambiente de trabalho; aspectos históricos da Segurança e Saúde no Trabalho; riscos ocupacionais no ambiente de trabalho; acidentes de trabalho; doenças causadas por agentes físicos, químicos, biológicos e ergonômicos; processo de reabilitação profissional.		
Competências	Habilidades	Bases Tecnológicas
<ul style="list-style-type: none"> • Conhecer as principais questões ambientais e sua relação com a saúde. 	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar as principais relações entre saúde e ambiente e situações de risco encontradas na realidade brasileira. 	<ul style="list-style-type: none"> • Saúde ambiental: conceitos e aplicações; • Condições de risco ambiental: poluição sonora, do ar, da água e do solo, queimadas,

<ul style="list-style-type: none"> • Compreender as situações de risco as quais os seres vivos estão expostos no meio ambiente, sua relação com doenças, incapacidades e mortes. • Reconhecer a epidemiologia enquanto instrumento de apoio ao diagnóstico da situação de saúde e ao planejamento e avaliação das ações e dos serviços de saúde. • Conhecer e monitorar riscos e agravos à saúde que afetam a qualidade de vida dos indivíduos • Reconhecer o papel e as ações da vigilância sanitária no âmbito do SUS. • Reconhecer as situações e os principais fatores de risco à saúde, relativos a produtos e processos de produção de bens e serviços, sujeitos a ação da vigilância sanitária. • Conhecer os determinantes do processo saúde/doença e os principais problemas que afetam a saúde de grupos de trabalhadores. • Reconhecer, promover e priorizar a prevenção e controle de acidentes do trabalho mediante o uso adequado de procedimentos e equipamentos de segurança. 	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar situações de risco relacionadas ao meio ambiente existentes no território. • Reconhecer os vetores causadores de doenças veiculadas pela água, ar e solo, bem como a prevenção dessas doenças. • Identificar os princípios, usos e objetivos da epidemiologia. • Compreender a dinâmica de transmissão das doenças. • Conhecer as principais medidas de frequência de doenças e agravos. • Conhecer as principais doenças e agravos notificáveis, as doenças emergentes, re-emergentes e doenças negligenciadas. • Conhecer as doenças e agravos não transmissíveis e suas formas de prevenção e controle. • Participar do processo de vigilância epidemiológica na atenção primária. • Identificar a organização da Vigilância Sanitária no SUS. • Reconhecer as áreas de atuação da Vigilância Sanitária. • Identificar riscos à saúde que estejam inseridos no campo de atuação da vigilância sanitária no território. • Relacionar os direitos dos trabalhadores frente às condições dos ambientes de trabalho • Identificar as doenças relacionadas aos agentes presentes no meio ambiente de trabalho, identificar riscos físicos, químicos, ergonômicos e biológicos como elementos que causam doenças ocupacionais e relacionar ações preventivas. 	<p>desmatamento, aterros clandestinos, extinção dos manguezais, calamidades e outros;</p> <ul style="list-style-type: none"> • A vigilância em saúde ambiental e seus programas de atuação. • Princípios básicos de epidemiologia: distribuição das doenças segundo espaço, lugar e tempo. • Medidas de frequência de doenças e agravos. • Cadeia de transmissão de doenças. • Doenças e agravos transmissíveis e não transmissíveis no Brasil. • Doenças e agravos de notificação compulsória e o processo de vigilância epidemiológica. • Doenças de interesse sanitário internacional - • Organização e estruturação da vigilância sanitária no Brasil; • A vigilância sanitária no controle de riscos à saúde da população; • Objetos de trabalho da vigilância sanitária no território: alimentos; medicamentos, saneantes, cosméticos e correlatos; serviços de saúde e de interesse a saúde; • Relação saúde/doença/ambiente de trabalho. • Aspectos históricos da Segurança e Saúde no Trabalho; • Riscos ocupacionais no ambiente de trabalho;
--	--	--

		<ul style="list-style-type: none"> • Acidentes de trabalho: registro de dados, preenchimento e encaminhamento de formulários (CAT, SINAN e outros). • Doenças causadas por agentes físicos, químicos, biológicos e ergonômicos. • Processo de reabilitação profissional.
Referencias <u>Básica</u> <ul style="list-style-type: none"> • BARATA, R. B. Reorientação das práticas de vigilância epidemiológica. In: SEMINÁRIO NACIONAL DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA, 1993, Brasília. <i>Anais</i>. Brasília: FNS, CENEPI; 1993. • BARCELLOS, C.; QUITÉRIO, L. A. D. Vigilância ambiental em saúde e sua implantação no Sistema Único de Saúde. <i>Revista Saúde Pública</i>, São Paulo, v. 40, n.1, p. 170-177, 2006. • COSTA, E. A.; ROZENFELD, S. Marcos Históricos e Conceituais. In: ROZENFELD, S., (Org.). <i>Fundamentos da Vigilância Sanitária</i>. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2000, p. 304-314. • DE SETA, M. H.; SILVA, J. A. Gestão da Vigilância Sanitária In: DE SETA, M. H.; PEPE, V. L. E.; OLIVEIRA, G. O. (Org.). <i>Gestão e Vigilância Sanitária: modos atuais de pensar e fazer</i>. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2006, p. 195-217. • DRUMOND, M. J. <i>Epidemiologia nos Municípios</i> – muito além das normas. São Paulo: Editora Hucitec, 2003. • GONDIM, G. M. M. Espaço e Saúde: uma (inter)ação provável nos processos de adoecimento e morte em populações. In: MIRANDA, A. C. (Org.). <i>Território, Ambiente e Saúde</i>. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, p. 57-75, 2008. • SILVA, L. A. A vigilância permanente da saúde e o método epidemiológico. <i>Revista de Saúde Pública de Santa Catarina</i>, Florianópolis, v. 1, n. 1, p. 36-45, 2008. <u>Complementar</u> <ul style="list-style-type: none"> • BRASIL. Ministério da Saúde. Decreto nº. 6.860, de 27 de maio de 2009. Aprova a estrutura regimental do Ministério da Saúde, estabelecendo as competências da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS/MS) como gestora do Sistema Nacional de Vigilância em Saúde e como formuladora da Política de Vigilância Sanitária, em articulação com a Agência Nacional de Vigilância Sanitária. <i>Diário Oficial [da] União</i>. Brasília, DF, 27 mai. 2009a. Disponível em: <http://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/2009/decreto-6860-27-maio-2009-588515-norma-pe.html>. Acesso em: 11 dez. 2012. • CARVALHO, E. F. et al. Avaliação da Vigilância Epidemiológica em âmbito municipal. <i>Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil</i>, Recife, v. 5, supl. 1, p. 53-62, 2005. • COSTA, E. A.; FERNANDES, T. M.; PIMENTA, T. S. A vigilância sanitária nas políticas de saúde no Brasil e a construção da identidade de seus trabalhadores (1976- 1999). <i>Ciência & Saúde Coletiva</i>, Rio de Janeiro, v. 13, p. 995-1004, 2008. • DE SETA, M. H. <i>A construção do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária: uma análise das relações intergovernamentais na perspectiva do federalismo</i>. 188 f. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva) – Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Instituto de Medicina Social, Rio de Janeiro, 2007. 		

- FREITAS, M. B.; FREITAS, C. M. A vigilância da qualidade da água para consumo humano – desafios e perspectivas para o Sistema Único de Saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 10, n. 4, p. 993-1004, 2005.

8. PRÁTICAS SUPERVISIONADAS

As práticas supervisionadas serão desenvolvidas nas Unidades de Saúde da Família com acompanhamento direto do instrutor. Na prática é previsto a articulação da teoria e a prática, o que favorece sucessivas aproximações com o conteúdo e com a realidade estudada. A carga horária prevista é 150 horas aula.

As mesmas acontecerão de forma que os alunos possam desenvolver as ações em forma de rodízio de maneira que os alunos adquiram conhecimento nas diversas áreas assistenciais.

As práticas atendem a Lei da Educação Profissional e a Lei de Estágios em que o aluno deverá consolidar os conhecimentos teóricos e habilidades, de forma a adquirir competências profissionais para exercer sua função, para tanto, as turmas serão divididas em grupos, que estarão acompanhados por um enfermeiro instrutor/supervisor que conheça a realidade dos serviços e que seja um facilitador do processo de ensino aprendizagem. Para que o educando tenha oportunidade de passar por várias experiências de aprendizagem, os estágios acontecerão em unidades de saúde da rede municipal de saúde.

9. PRINCÍPIOS METODOLÓGICOS E AVALIAÇÃO

O processo de avaliação será desenvolvido, segundo a metodologia da pedagogia problematizadora, onde se avaliam duas dimensões do progresso do aprendiz: o institucional e o crescimento integral do aprendiz como pessoa, isto é, uma avaliação compromissada com o desenvolvimento pleno do aluno, nas dimensões humana, cognitiva, política, filosófica e ética. A avaliação ocorrerá de forma processual, contínua e dialógica (BORDENAVE, 1996; SORDI, 2000).

Foram estabelecidos, pela legislação da Educação Profissional, critérios de avaliação do desempenho do aluno, sendo este considerado **Apto** ou **Não Apto** nas avaliações de desempenhos parcial e final. Estes critérios nortearão docentes e discentes no julgamento das habilidades e competências a serem desenvolvidas durante todo o curso. Destacam-se algumas estratégias para orientação do professor de como colocá-los em prática, conforme sugere Hoffmann (1998 p.75):

Planejamento de momentos de debate e discussão com os alunos a partir de leituras programadas, ao invés da sequência tradicional;

Elaboração de maior número de testes e trabalhos, menores e sucessivos, observando-se as dificuldades de cada um para propor a seguinte;

Colaboração dos próprios alunos na explicação aos colegas, em sala de aula;

Atendimento extraclasse aos alunos pelos professores;

Não atribuição de notas aos testes sucessivos, com comentários e correções das respostas em sala de aula.

A avaliação, na referente proposta de ensino, compreende fases que são complementares: avaliações parciais; avaliações de práticas e estágio supervisionado; e avaliação do desempenho final.

Avaliações parciais

São consideradas avaliações parciais todas aquelas realizadas ao longo do curso, e ao término de cada disciplina.

A avaliação se dará de forma contínua durante todo o processo ensino/aprendizagem; objetiva acompanhar e corrigir o ensino durante o seu desenvolvimento. O aluno é avaliado levando-se em conta as competências e habilidades que vêm adquirindo, as atitudes e os valores construídos a partir e em consequência das experiências de aprendizagem que vão surgindo, dentro das bases tecnológicas programadas, agregando os saberes cognitivos, psicomotores e sócio afetivo, de modo que adquira as competências definidas pelo perfil profissional de conclusão para o Técnico em Agente Comunitário de Saúde.

Avaliação de Práticas

Para concretização das estratégias de avaliação nas práticas foram construídos instrumentos, a saber: ficha de observação para avaliação de atitudes e valores; ficha de avaliação de desempenho, e ficha de auto-avaliação do aluno.

a) Ficha de avaliação de atitudes e valores

Este instrumento possibilita avaliar atitudes e comportamento observados e requer que professor e aluno dialoguem de modo que este tenha oportunidade de expressar sentimentos, comportamento social, atitudes éticas e traços de personalidade, oferecendo oportunidade educativa para refletir acerca dos comportamentos cotidianos, confirmando-os ou corrigindo-os. Permite detectar desajuste entre o comportamento e os objetivos esperados e observados, como também pontos de entrave que prejudicam o processo ensino/aprendizagem, nos campos de prática.

b) Ficha de avaliação de desempenho

Permite a observação do desempenho com demonstração de habilidades no atendimento à saúde do indivíduo, família e/ou comunidade, em situações reais da atenção básica, seguindo os princípios norteadores do SUS.

Os registros de desempenhos são indispensáveis para a avaliação de atividades técnicas/científicas do aluno, no que se refere ao ensino teórico-prático e prático. Fornece elementos importantes para considerar o aluno apto ou não para exercer aquela atitude pretendida nos objetivos do curso. Tem como base, portanto, as oportunidades oriundas do campo de prática.

c) Ficha de auto-avaliação do aluno

A auto-avaliação constitui-se em prática importante para o aprendizado e a reflexão do aluno, sobre si próprio, e o meio em que desenvolve suas atividades, devendo ser registrada em instrumento apropriado.

Retrata o reconhecimento de seu próprio desempenho, explicitando seus progressos e dificuldades. Representa mais uma contribuição para o professor que, dispondo da percepção do aluno sobre si mesmo, poderá ajudá-lo melhor nas dificuldades e oferecer experiências de aprendizagem futuras, adequando-as às suas reais necessidades.

Este instrumento de avaliação é apresentado aos alunos antes do início dos estágios. É individual e anexo à ficha de avaliação de desempenho, de modo que o aluno tenha acesso ao seu acompanhamento como um todo. O seu preenchimento é estimulado sistematicamente, de maneira que cada aluno faça uma auto-avaliação durante e ao término do estágio, traduzindo o seu aproveitamento. Os instrumentos de auto-avaliação são devolvidos ao professor / supervisor e encaminhados à direção de ensino.

Avaliação do desempenho final

A avaliação do desempenho final retrata a aprendizagem alcançada pelo aluno, ao final do processo ensino/aprendizagem teórico-prático e do estágio supervisionado. Esta avaliação complementa as demais e indica que o aluno está apto ou não para prosseguir a etapa seguinte.

Se o aluno que não obtiver o desempenho requerido, será submetido à recuperação durante ou após o desenvolvimento da disciplina. O aluno que não alcançar o desempenho final esperado, o mesmo será retido ou não apto, sendo oportunizada nova oferta da referida disciplina.

A frequência mínima do aluno para aprovação é de 75 % (setenta e cinco por cento) do total das horas de cada disciplina e prática supervisionada. Para conclusão do curso ou prosseguimento de estudos, o aluno deverá obter aproveitamento suficiente para a promoção e frequência mínima estabelecida em legislação.

Estratégias e Instrumentos de Avaliação

Poderão ser utilizados as seguintes estratégias/ instrumentos:

- Avaliação Escrita – possibilita avaliar os saberes envolvidos nas competências e permite a avaliação do Saber-Saber. Deve-se pensar em formatos diferentes do comumente aplicado (questões baseadas em conteúdos estanques). Ela deverá conter parte de avaliação de conteúdos específicos das competências e algumas habilidades para resolver problemas a respeito de situações concretas (compreensão do problema, aplicação do conhecimento, capacidade de análise e tomada de decisão).

- **Análise de Caso** – a resolução de casos, considerar situações que desencadeiam um processo de pensar, questionar e refletir, levantar e comprovar hipóteses. O uso de situações reais é significativo e dão maior credibilidade e significado ao aluno.
- **Avaliação Prática** – permite captar conhecimentos, capacidade de tomar decisões, habilidades técnicas, psicomotoras e comportamentos/attitudes.
- **Resolução de Problemas em Situações Simuladas/Reais** – situações simuladas em laboratórios ou envolvendo tarefas autênticas em situação real. São relevantes e oferecem níveis apropriados de complexidade.
- **Auto-Avaliação** – Compreende a análise que o educando faz de seu desempenho de maneira consciente em busca de melhoria. Possibilita a identificação de estratégias de recuperação para os desempenhos dos educandos, dos docentes e de reorientação dos processos de ensino.
- Contribuição individual nas discussões de grupo;
- Produtos resultantes das variadas técnicas de ensino e aprendizagem aplicadas: resumo de textos, dramatizações, seminários, estudos dirigidos, folhas de aplicação didática e outros.
- Assiduidade e pontualidade.
- Participação nas aulas teórico–práticas.
- Ficha de avaliação de estágio.

Avaliação Final

Retrata a aprendizagem alcançada pelo aluno, ao final do processo educativo. Esta avaliação complementa as demais e indica que o aluno está apto ou não para prosseguir a etapa seguinte da sua formação.

A avaliação, ao final de cada módulo, será expressa por uma das menções abaixo, conforme estão conceituadas e operacionalmente definidas:

Menção	Conceito	Definição Operacional
A	Apto	O aluno desenvolveu as competências requeridas, com desempenho previsto.
NA	Não apto	O aluno não desenvolveu as competências requeridas, com o desempenho desejado e/ou não cumpriu a frequência mínima exigida durante o as aulas teórico-práticas ou estágio curricular.
INC	Incompleto	O aluno encontra-se em processo de recuperação de atividades e/ou estágios para desenvolvimento do desempenho desejado.

10.CRITÉRIOS DE APROVEITAMENTO DE CONHECIMENTOS E EXPERIÊNCIAS ANTERIORES

Conhecimentos e experiências anteriores do estudante poderão ser aproveitados no Curso Técnico em Agente Comunitário de Saúde, desde que relacionados com o perfil do profissional de conclusão da respectiva qualificação ou habilitação. Para ter direito a aproveitamento de conhecimentos e experiências anteriores, o candidato deverá solicitar o aproveitamento, através de requerimento próprio, e de acordo com o calendário escolar. A solicitação será analisada pelo Colegiado do Curso que levará em conta os seguintes critérios: análise de documentos comprobatórios da instituição de origem, dos conhecimentos e experiências adquiridas.

O aproveitamento de estudos realizados há mais de cinco anos ou Cursos livres de Educação Profissional cursadas em Escolas Técnicas ou em outras Instituições especializadas em Educação Profissional, conhecimentos adquiridos no próprio trabalho ou por outros meios informais, deverão passar pelo processo de julgamento da equipe didático-pedagógica, nomeada pela Direção da Escola.

No que se refere aos conhecimentos e experiências anteriores provenientes de prática vivenciada pelo indivíduo no mundo do trabalho, de acordo com a resolução 04/99 – CNE, artigo 11, inciso IV, o aproveitamento e certificação dessas competências dar-se-á após avaliação mediante um teste teórico-prático em Instituição Pública, supervisionado por um professor da escola observando os critérios de avaliação estabelecidos pelo colegiado de curso.

11.INSTALAÇÃO E EQUIPAMENTOS

O desenvolvimento do curso se dará nas instalações da própria Escola e em Instituições de Saúde do Estado e do Município, conforme a necessidade pedagógica do curso, consideradas as oportunidades de atendimento, e as experiências de aprendizagem. O ensino teórico-prático será operacionalizado em salas de aula e em laboratórios de habilidade técnicas e no contexto da realidade do trabalho em saúde. Para tanto, a Escola dispõe de instalações e equipamentos que favorecem o processo de aprendizagem, tais como: auditórios; salas para direção; secretaria; serviço de reprografia; salas de coordenação de curso; sala de reuniões; sala de professores; salas de aula climatizadas e devidamente equipadas com recursos de multimídia; laboratórios de habilidade técnica equipados e adequados a diversos cursos da área da saúde; laboratórios de informática com equipamentos de processamento de dados; softwares e mobiliários adequados e com rede wireless; auditórios e anfiteatros, entre outros.

12.ACERVO BIBLIOGRÁFICO

A Escola de Enfermagem de Natal/UFRN, além de contar com o acervo bibliográfico da Biblioteca Central Zila Mamede e Unidade Setorial do Centro de Ciências da Saúde da UFRN, dispõe de Biblioteca Setorial Profª Bertha Cruz Enders, com títulos especializados e atualizados, adquiridos para favorecer o desenvolvimento do processo de aprendizagem. Atualmente, a Escola conta com esse acervo organizado, catalogado e classificado, de modo a disponibilizar aos usuários, de forma sistematizada livros e periódicos atualizados nas diversas subáreas da saúde.

Além de um vasto acervo de material áudio-visual como fitas de vídeo, fotografias, CD, DVD e CD-ROM, dispõe de cabines para estudo individual, computadores para acesso à Internet e para uso interno que atende aos estudantes dos cursos técnico e tecnológico, graduação e pós-graduação através de empréstimo, além de apoio didático-pedagógico aos docentes e discentes.

13.PESSOAL DOCENTE E TÉCNICO-ADMINISTRATIVO

A Escola de Enfermagem de Natal possui corpo docente composto por professores, doutores, mestres e especialistas, do quadro efetivos da UFRN e docentes temporários, conta ainda com docentes da Secretaria de Educação do Estado através de convênio estabelecido desde a década de 80, além de contar com docentes convidados mediante parcerias entre vários segmentos da comunidade. Quanto ao corpo de funcionários, a escola conta com secretário executivo, secretário escolar, técnicos em assuntos educacionais, técnicos administrativos, biblioteconomista e recepcionistas, além de envolver bolsistas, alunos da Escola e de outros cursos da UFRN.

QUADRO TÉCNICO-ADMINISTRATIVO

NOME	FORMAÇÃO	CH
Ana Emília Galvão e Silva	Mestre	40 h
Anna Katyanne Arruda Silva e Souza	Mestre	40 h
Ari de Araújo Vilar de Melo Filho	Especialista	40 h
Isabela Xavier Barbalho Bezerra	Graduada	40 h
Leandro José Paulino de Sousa	Graduação	40 h
Maristela Lima Borges de Souza	Especialista	40 h
Micheline Maria Costa Azevedo	Especialista	40 h
Simone Alves Quirino Santos	Especialista	40 h

QUADRO DOCENTE

NOME	FORMAÇÃO	CH
Ana Cristina Araújo de Andrade	Doutorado	40h
Ana Flávia de Souza Timóteo	Mestre	DE
Andrea câmara Viana Venâncio Aguiar	Doutorado	DE
Angélica Teresa Nascimento de Medeiros	Mestre	DE
Bianca Nunes Guedes do Amaral Rocha	Doutorado	DE
Claudia Cristiane Filgueira Martins Rodrigues	Mestre	DE
Cleide Oliveira Gomes	Mestre	DE
Cleonice Andréa Alves Cavalcante	Doutorado	DE
Edilene Rodrigues da Silva	Doutorado	DE
Eliane Santos Cavalcante	Doutorado	40h
Elisangela Franco de Oliveira Cavalcante	Doutorado	DE
Fernanda Julyanna Silva dos Santos	Mestre	DE
Flavio Cesar Bezerra da Silva	Doutorado	DE
Francisca Idanesia da Silva	Mestre	DE
Gracimary Alves Teixeira	Mestre	DE
Izaura Luzia Silverio Freire	Doutorado	DE
Jacileide Guimaraes	Doutorado	DE
Jovanka Bittencourt Leite de Carvalho	Doutorado	DE
Juliana Teixeira Jales Menescal Pinto	Mestre	DE

Karina Cardoso Meira	Doutorado	DE
kisna Yasmin Andrade Alves	Mestre	DE
Lannuzya Veríssimo e Oliveira	Mestre	DE
Lauriana Medeiros Costa Santos	Doutorado	DE
Lygia Maria de Figueiredo Melo	Doutorado	DE
Maria Claudia Medeiros Dantas de Rubim Costa	Doutorado	DE
Maria Jalila Vieira de Figueiredo Leite	Doutorado	DE
Maria Lúcia Azevedo Ferreira de Macedo	Doutorado	DE
Marize Barros de Souza	Doutorado	DE
Matheus de Sousa Mata	Mestre	DE
Mércia Maria de senti Estácio	Doutorado	DE
Pétala Tuani Candido de Oliveira Salvador	Doutorado	DE
Rayssa Horacio Lopes	Mestre	DE
Roberval Edson Pinheiro de Lima	Mestre	DE
Rosires Magali Bezerra de Barros	Mestre	DE
Sandra Michelle Bessa de Andrade Fernandes	Doutorado	DE
Sheyla Gomes Pereira de Almeida	Mestre	DE
Simone Pedrosa Lima	Doutorado	DE
Theo Duarte da Costa	Doutorado	DE
Verbena Santos Araújo	Doutorado	DE
Wilma Maria da Costa Medeiros	Mestre	DE

14.CERTIFICADOS E DIPLOMAS

Conforme consta do Parecer 16/99 e a Resolução CNE/CEB n.º 04/99, a expedição de Certificados e Diplomas é responsabilidade da Escola de Enfermagem de Natal. Respeitando as exigências ao cumprimento do currículo previsto para a qualificação, habilitação e apresentação do certificado de conclusão do Ensino Médio ou equivalente.

O aluno que concluir com aproveitamento o curso terá direito à obtenção de Diploma de Técnico em Agente Comunitário de Saúde, com validade nacional, tanto para fins de habilitação na respectiva área, quanto para certificação de conclusão do ensino médio.

A Secretaria da Escola é responsável pela confecção, guarda e registro dos Certificados e Diplomas. Estes terão validade nacional e serão acompanhados de histórico escolar que explicitará as competências profissionais adquiridas.

15.REFERÊNCIAS

BORDENAVE, Juan E. Díaz. O que é comunicação. 1 ed. São Paulo: Brasiliense, 1996.

105 p. (Col. Primeiros Passos, 67).

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica [Internet]. Brasília; 2012. 110 p. [acesso em: 10 set.2014] (Série E. Legislação em Saúde). Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/pnab.pdf>.

_____. Presidencia da Republica. Casa Cível. Decreto n. 7.508, de 28 de junho de 2011. Regulamenta a Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências [Internet]. Brasília; 2011. [acesso em: 9 mar.2013]. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/decreto/D7508.htm.

_____. Lei nº 10.507, de 10 de julho de 2002. Cria a Profissão de Agente Comunitário de Saúde e dá outras providências. Disponível em : https://www.pfdc.pgr.mpf.gov.br/atuacao-e-conteudos-de.../leis/lei_10507_02. Acesso em: 20 set. 2011.

_____. Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996 que estabelece as Diretrizes Curriculares da Educação Nacional. Disponível em : <https://www.portal.mec.gov.br/seed/arquivos/pdf/tvescola/leis/lein9394.pdf>. Acesso em: 20 set. 2011.

_____. Parecer.CNE/CEB nº. 16/99 Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Profissional de Nível Técnico.Disponível em: www.crmariocovas.sp.gov.br/pdf/diretrizes_p0563-0596_c.pdf. Acesso em: 21 set. 2011.

_____.Decreto. 5.154/2004 (decreto do executivo) 23 de julho de 2004. Regulamenta o par. 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. Disponível em:www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004.../2004/decreto/d5154.htm.Acesso em: 21 set. 2011.

_____.Decreto 5.840, de 13 de Julho de 2006. Institui, no âmbito federal, o Programa Nacional de Integração da Educação Profissional com a Educação Básica na Modalidade de Educação de Jovens e Adultos - PROEJA, e dá outras providências.Disponível em:www.planalto.gov.br/ccivil_03/_...2006/2006/decreto/D5840.htm. Acesso em: 21 set. 2011.

_____. Ministério da Saúde. Portaria Nº 2.488, de 21 DE Outubro de 2011. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS). 2011.Disponível em:www.brasilsus.com.br/legislacoes/gm/110154-2488.html. Acesso em :15 de dez. de 2011

_____. Ministério da Educação. Educação Profissional . Referências Curriculares Nacionais da Educação Profissional de Nível Técnico. Brasília, 2004.64p

_____.Ministério da Saúde. **O trabalho do agente comunitário de saúde**. Brasília: Secretaria de Políticas de Saúde, 2001.40p.

_____. Ministério da Saúde. Departamento de atenção a Saúde. Disponível em:<http://dab.saude.gov.br/atencaoBasica.php#acs>. Acesso em 1 jul de 2012.

_____. Decreto 3.189/1999 de 04 de outubro de 1999. fixa diretrizes para o exercício da atividade de agente comunitário de saúde (acs), e dá outras providências. Disponível em:www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/D3189.htm Acesso em: 21 set. 2011.

_____. 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 de fevereiro de 2006, e dá outras providências Disponível em:www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/.../lei/111350.htm Acesso em: 21 set. 2011.

HOFFMANN, Jussarah Maria Lerch. Contos e Contrapontos: do Pensar ao Agir em Avaliação. Porto alegre: Mediação, 1998.

MOROSINI, Márcia Valéria *et al.* **O Agente Comunitário de Saúde no Âmbito das Políticas Voltadas para a Atenção Básica: Concepções do Trabalho e da Formação Profissional**. Trabalho, Educação e Saúde, v. 5 n. 2, p. 261-280, 2007.

SORDI, M. R.L. Problematizando o papel da avaliação da aprendizagem nas metodologias inovadoras na área da Saúde. Revista de Educação PUC-Campinas, nº 9, p.52-65, dezembro 2000