



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO RIO DE JANEIRO-IFRJ

RESOLUÇÃO Nº 019 DE 03 DE AGOSTO DE 2016.

O PRESIDENTE DO CONSELHO SUPERIOR E REITOR DO INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO RIO DE JANEIRO – IFRJ, nomeado pelo Decreto de 06 de maio de 2014, publicado no Diário Oficial da União, de 07 de maio de 2014, empossado no Ministério da Educação no dia 14 de maio de 2014, no uso de suas atribuições legais e regimentais, e, tendo em vista os memorandos nº 11 e 100/DG Campus Realengo e memorando nº 070/2016/PROET,

RESOLVE:

1 - **Aprovar, ad referendum**, a implementação do **Curso Técnico em Agente Comunitário de Saúde**, subsequente ao Ensino Médio e Técnico, a partir do primeiro semestre letivo do ano de 2017, no *campus* Realengo, do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio de Janeiro – IFRJ, assim como o Projeto Pedagógico do referido curso, anexo a esta Resolução.

2 - Esta Resolução entra em vigor na data de sua assinatura.

PAULO ROBERTO DE ASSIS PASSOS
Presidente



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO – MEC
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA – SETEC

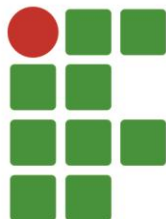
Anexo à Resolução nº 019/2016/CONSUP

Projeto de Curso Técnico

Concomitante/Subsequente ao Ensino Médio

AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE

EIXO TECNOLÓGICO: AMBIENTE E SAÚDE



**INSTITUTO
FEDERAL**
Rio de Janeiro

PLANO DE CURSO TÉCNICO

AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE

Habilitação: Técnico em Agente Comunitário de Saúde
Carga horária: 1215 horas

Reitoria
Paulo Roberto de Assis Passos

Pró- Reitoria de Ensino Médio e Técnico
Helena de Souza Torquillo

Diretoria Geral do *Campus* Realengo
Elisa Suzana Carneiro Pôças

Diretoria de Ensino
Hélia Rodrigues Pinheiro Corrêa

Diretoria de Apoio Técnico ao Ensino
Luiz Otávio da Silva Amaral

Diretoria de Administração
Saulo Íris Nascimento de Oliveira

Grupo de Trabalho responsável pela estruturação do curso
(Instrução Normativa nº 14 de 17 de novembro de 2015)

Hélia Rodrigues Pinheiro Corrêa

Janaína Dória Líbano Soares

Juliana Veiga Cavalcanti

Michelle Guiot Mesquita

SUMÁRIO

1. Histórico Institucional	5
2. Identificação do curso	10
3. Justificativa	19
4. Objetivos do curso	27
5. Requisitos e formas de acesso.....	27
6. Perfil Profissional de Conclusão	28
7. Matriz Curricular	31
8. Critérios de Aproveitamento de Conhecimentos e Experiências Anteriores	41
9. Critérios e Procedimentos de Avaliação	42
10. Perfil do Pessoal Docente e Técnico.....	44
11. Certificados e Diplomas a Serem Emitidos.....	48
12. Biblioteca, Instalações e Equipamentos	48
Anexo I. Ementas e Programas de Ensino.....	52

PLANO DE CURSO

TÉCNICO EM AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE

1. Histórico Institucional

O Centro Federal de Educação Tecnológica de Química de Nilópolis (CEFET QUIMICA), atual IFRJ, surgiu em plena 2ª Guerra Mundial, durante o governo de Getúlio Vargas, em razão do interesse estratégico nacional pela área de química industrial.

Desde fevereiro de 1942 o Decreto-Lei Nº 4.127/1942 previa, em seu artigo 4º, a criação de uma Escola Técnica de Química. No entanto, apenas em 6 de dezembro de 1945, através do Decreto-Lei Nº 8.300/1945, o Curso Técnico de Química Industrial (CTQI) foi formalmente criado pela Escola Nacional de Química da Universidade do Brasil, atual Universidade Federal do Rio de Janeiro.

Em 1946, sem que fosse alterada a vinculação administrativa, o curso passou a funcionar em espaço cedido pela Escola Técnica Nacional (ETN), atual Centro Federal de Educação Tecnológica Celso Suckow da Fonseca (CEFET-RJ).

Somente em 16 de fevereiro de 1956, promulgada a Lei Nº 3.552/1956, segunda Lei Orgânica do Ensino Industrial, foi criada a Escola Técnica de Química (ETQ), autarquia que tinha como missão oferecer o Curso Técnico de Química Industrial. Posteriormente a ETQ veio a ser denominada Escola Técnica Federal de Química (ETFQ) e Escola Técnica Federal de Química do Rio de Janeiro (ETFQ-RJ).

Durante quatro décadas, a Instituição permaneceu funcionando nas dependências da ETN, utilizando três salas de aula e um laboratório com o Curso Técnico de Química. Em 1981, após ampliação de suas instalações, a ETFQ-RJ, acompanhando o processo de desenvolvimento, industrial e tecnológico nacional, deu início à atualização e à expansão de seus cursos, criando o Curso Técnico de Alimentos.

O ano de 1986 marcou a conquista da sede própria, no bairro do Maracanã, Município do Rio de Janeiro, e passou a denominação de Escola Técnica Federal de Química do Rio de Janeiro (ETFQ-RJ).

Em 1988, o espírito vanguardista da Instituição se revela com a criação do curso Técnico em Biotecnologia, voltado para a formação de técnicos qualificados para este novo e crescente mercado de trabalho.

Na década de 1990, a ETFQ-RJ foi novamente ampliada com a criação da Unidade de Ensino Descentralizada de Nilópolis (UNED), onde foram instalados os cursos Técnico em Química e Técnico em Saneamento.

Em dezembro de 1994, a Lei nº 8.948, criou o Sistema Nacional de Educação Tecnológica e a previsão de transformação das escolas técnicas federais em Centros Federais de Educação Tecnológica (CEFET), além de abrir a possibilidade de que as escolas agrotécnicas federais também fossem alçadas a nova condição.

Em 1999, já transformada em Centro Federal de Educação Tecnológica de Química, nos termos da lei Nº 8948 de 8 de dezembro de 1994, a ETFQ-RJ mudou sua sede administrativa para o município de Nilópolis-RJ, Região Metropolitana do Rio de Janeiro.

Como Instituição de Ensino Superior (Portaria 3573/2002), o CEFET Química-RJ passou a oferecer cursos de graduação e de pós-graduação. Os primeiros cursos de graduação, com início em 2003, foram o Curso Superior de Tecnologia em Produção Cultural, na Unidade Nilópolis, e o Curso Superior de Tecnologia em Processos Químicos Industriais, na Unidade localizada no Rio de Janeiro, bairro do Maracanã.

Em 2004, a publicação dos Decretos nº 5.225 e nº 5.224, definem os CEFET's como Instituições Federais de Ensino Superior, autorizando-os a oferecer cursos de graduação e estimulando-os a participar ativamente no cenário da pesquisa e da pós-graduação. O ingresso da instituição, então sob a denominação CEFETQ, na Educação Superior pautada na tríade ensino-pesquisa-extensão, foi marcada pelos cinco cursos existentes e pela criação dos cursos de Tecnologia em Gestão da Produção e Metrologia (2005, Nilópolis—atualmente denominado Tecnologia em Gestão da Produção Industrial), Licenciatura em Matemática (2006, Nilópolis) e Bacharelado em Farmácia (2006, Nilópolis). Também, foi criado o primeiro curso de pós-

graduação lato sensu, na Unidade Maracanã, denominado Especialização em Segurança Alimentar e Qualidade Nutricional. Na sequência, em 2005, foi criado o segundo curso de pós-graduação lato sensu, na Unidade Maracanã, denominado Especialização em Ensino de Ciências.

Em 2005, com o Decreto nº 5.478, de 24 de junho, o Ministério da Educação criou o Programa de Integração da Educação Profissional ao Ensino Médio na Modalidade de Educação de Jovens e Adultos (PROEJA), que induziu a criação de cursos profissionalizantes de Nível Médio para qualificar e elevar a escolaridade de jovens e adultos. Assim, em 2006, com a publicação do Decreto 5.840, de 13 de julho, a instituição ingressa em uma nova área de formação profissional e modalidade de escolarização.

Em 2006 os CEFET's foram confirmados como instituições de Educação Profissional e de Educação Superior, com oferta de cursos em todos os níveis, através do Decreto nº. 5773 de 9 de maio. Neste ano a instituição, então CEFETEQ, ofertava Ensino Médio integrado ao Técnico, Ensino Técnico para portadores de Ensino Médio, graduação e pós-graduação lato sensu, além de desenvolver ações de pesquisa e de extensão.

No período de 2005 a 2008 o CEFETEQ vivenciou a segunda fase de expansão na perspectiva de implantação de novas unidades: Núcleo Avançado de Arraial do Cabo (2005); Núcleo Avançado de Duque de Caxias (2006); Unidade Paracambi (2007); Unidade São Gonçalo (2008) e Unidade Volta Redonda (2008). Ainda, a instituição criou o primeiro programa de pós-graduação stricto sensu, com a oferta do curso de Mestrado Profissional em Ensino de Ciências, em 2007, no *campus* Nilópolis.

Em 29 de dezembro de 2008, o Centro Federal de Educação Tecnológica de Química de Nilópolis (CEFETQ), através da Lei nº 11.892, é transformado em Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio de Janeiro (IFRJ). Neste ato de transformação de CEFETQ em IFRJ, foi incorporado Colégio Agrícola Nilo Peçanha, então vinculado à Universidade Federal Fluminense, passando a ser o *campus* Nilo Peçanha –Pinheiral.

O ano de 2009 inicia com uma nova institucionalidade e, agora, com *campi* instalados nos municípios de Duque de Caxias, Nilópolis, Paracambi, Pinheiral, Rio de Janeiro, São Gonçalo e Volta Redonda, além da unidade de Arraial do Cabo, posteriormente transformada em *campus*. Neste mesmo ano o IFRJ instala o primeiro *campus* com cursos da área de Ciências e

Tecnologia da Saúde no âmbito da Rede Federal de Educação Profissional, Científica e Tecnológica, o *campus* Realengo (Zona Oeste do Rio de Janeiro), inovando com a oferta dos cursos de Bacharelado em Farmácia (implantado em 2007, provisoriamente, no *campus* Nilópolis), Bacharelado em Fisioterapia e Bacharelado em Terapia Ocupacional, o primeiro em instituição pública no Estado do Rio de Janeiro. Também, ainda no ano de 2009, foram implantados diversos outros cursos, em diferentes níveis de escolarização, ampliando a atuação e inserção da instituição, chegando a outros municípios nos anos seguintes, como Engenheiro Paulo de Frontin e Mesquita.

Com o advento da III Fase do Plano de Expansão da Rede Federal de Educação Profissional, Científica e Tecnológica, lançado em agosto de 2011, a instituição iniciou o processo para possível implantação de seis novos campi: Belford Roxo, Niterói, São João de Meriti, Complexo do Alemão (Rio de Janeiro), Cidade de Deus (Rio de Janeiro) e Mesquita (inicialmente constituído como Centro de Ciências e posteriormente *campus* Avançado); e, de dois campi avançados: Centro – Praça XI (Rio de Janeiro) e Resende.

Abrangendo uma vasta área, com grandes contrastes sociais, econômicos e mesmo geográficos, o IFRJ oferece, à sociedade, educação profissional e tecnológica em diversas áreas profissionais, buscando contribuir para o progresso socioeconômico da região em que se insere cada um de seus campi.

O IFRJ tem como Missão Institucional promover uma formação humana, ética e profissional, por meio de uma educação inclusiva e de qualidade, contribuindo para o desenvolvimento regional e do país, em consonância com as mudanças do mundo do trabalho.

O curso técnico em Agente Comunitário de Saúde e o IFRJ

Em 2007, o Ministério da Educação lançou o programa e- Tec Brasil, que tem por objetivo democratizar o acesso ao Ensino Técnico Profissional, público, gratuito e de qualidade, na modalidade à distância, possibilitando àqueles que moram longe das escolas ou não têm disponibilidade de tempo nos horários tradicionais de aula, obterem uma formação profissional de nível médio. Constitui-se em uma das ações do Plano de Desenvolvimento da Educação e visa

a levar cursos técnicos a regiões distantes das instituições de ensino técnico e para a periferia das grandes cidades brasileiras. Trata-se de uma ação incluída no âmbito da política de expansão da educação profissionalizante do Ministério da Educação, por meio da articulação, na época, da Secretaria de Educação a Distância (SEED) e Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica (SETEC).

Em consonância com o projeto de expansão do ensino tecnológico proposto pelo Ministério de Educação, o *Campus* Nilo Peçanha - Pinheiral apresentou, após ouvir em pesquisa as Secretarias Municipais de Educação da região, a proposta dos cursos Técnicos em Serviços Públicos e em Lazer.

Em 2010, o Núcleo de Educação a Distância (NEaD) do *Campus* Nilo Peçanha-Pinheiral passou a ofertar também o Curso Técnico em Agente Comunitário de Saúde (CTACS), que foi criado para atender à necessidade de capacitação de pessoas nesta área, considerando-se que com a implantação de novos modelos de políticas públicas de saúde e ainda a intensificação de investimentos feitos pelo Ministério da Saúde, a demanda por agentes comunitários de saúde cresceu aceleradamente. Porém, a maioria, inclusive dos que já atuam na área, ainda não tem formação adequada em conformidade com as exigências legais vigentes. Isso também é evidenciado pela busca das prefeituras por cursos de qualificação profissional para seu quadro permanente de funcionários do setor.

2. Identificação do curso

Apresentação

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

O IFRJ tem como objetivo formar sujeitos críticos, participativos e capazes de atuação em redes coletivas no trabalho, na política e nas relações sociais, indo além de preparar o aluno para a profissão, formando cidadãos proativos na transformação da realidade. Portanto, ao assumir a missão de formar cidadãos críticos, comprometidos com o desenvolvimento educacional, científico, tecnológico, econômico e social do seu entorno, instituiu em 2009 o *campus* Realengo, visando atender às demandas sociais locais, por meio do oferecimento de vagas públicas para formação e capacitação de qualidade, em princípio na área de saúde.

A iniciativa do IFRJ em incluir a área da saúde no seu campo de formação profissional, se deu com a implantação do curso de graduação em Farmácia na Unidade de Nilópolis, a partir do semestre letivo 2008.1º (Resolução do Conselho Diretor nº 06, 19/10/2006), ainda na estrutura de CEFET Química. Em 2009, o curso foi transferido para o *campus* Realengo, quando a oferta dos cursos de graduação em Fisioterapia e em Terapia Ocupacional teve início. Mais do que contemplar a proposta de expansão institucional, esse projeto vai ao encontro de uma antiga solicitação da comunidade de Realengo e adjacências, a qual lutou por cerca de 25 anos pela implantação de escolas públicas na Zona Oeste do Rio de Janeiro.

Este projeto reflete o resultado de um intenso processo de estudos e de reflexão coletiva, no intuito de incorporar as demandas encontradas aos princípios filosóficos e metodológicos, de maneira integrada à missão institucional e ao referencial curricular nacional. Assim, buscou-se delinear uma estratégia pedagógica que contemplasse a legítima aspiração da população local, por meio de uma formação integral e humanística.

Para o desenvolvimento da pesquisa e construção do Projeto do Curso Técnico em Agente Comunitário de Saúde (incluindo Plano de Curso, Ementário e Programas de Ensino), foram consultados os Projetos Pedagógicos de diversos cursos (EPSJV Fiocruz, 2011 e 2015; CTACS EAD *campus* Nilo Peçanha, Pinheiral, IFRJ, 2012 e 2015; IFNMG 2015; IFPA 2011; IFSC 2014; IFPR 2012), o Catálogo Nacional de Cursos Técnicos, os Referenciais Curriculares Nacionais da Educação Profissional de Nível Técnico e, em especial, a Referência Curricular publicada pelos Ministérios da Saúde e da Educação, em 2004, que instituiu um itinerário formativo composto de três módulos, ao final dos quais se integraliza a formação técnica dos ACS¹.

Até a publicação do Referencial Curricular, em 2004, percebeu-se a ausência de uma política efetiva de educação profissional para esses trabalhadores e uma precarização do ponto de vista da regulamentação do trabalho. Observa-se que a construção, sócio- histórica do profissional ACS, compõe um perfil profissional difuso, com dificuldades de legitimação técnica e política no âmbito do setor saúde.

É conhecida a luta histórica de várias categorias profissionais de nível médio e técnico por qualificação. Não foi diferente para o profissional ACS, no cenário legislativo brasileiro, em relação a luta para regularização de suas condições de trabalho, que tem relação direta com o estabelecimento de uma atenção à saúde de qualidade.

Este projeto apresenta uma proposta de implementação do Curso Técnico em ACS, no *campus* Realengo do IFRJ, modalidade presencial, concomitante/ subsequente ao ensino médio, e pretende contribuir na qualificação profissional desses trabalhadores, profissionais que têm um papel fundamental na efetivação da principal estratégia de reorganização da atenção básica em saúde, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

¹ BRASIL. Ministério da Saúde/Ministério da Educação. *Referencial Curricular para curso técnico em Agente Comunitário de Saúde*. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

Característica Geral do Curso

Habilitação: Técnico em Agente Comunitário de Saúde

Eixo tecnológico: Ambiente e Saúde

Duração do curso: 3 Semestres

Forma de oferta: Presencial Concomitante/Subsequente ao Ensino Médio

Turno de oferta: matutino/vespertino

Número de vagas a serem ofertadas: 36 vagas/semestre

Total de horas do Curso Técnico: 1215 horas

Estágio Curricular: Não Obrigatório

O Agente Comunitário de Saúde e o SUS

Na década de 70, a utilização de agentes de saúde, atuantes em áreas rurais e periferias dos grandes centros urbanos, ganhou impulso em toda a América Latina, e criou-se o Plano Decenal de Saúde para as Américas e a Conferência de Alma Ata², ambos visando aos cuidados básicos e à atenção primária a saúde.

Ainda nesta década, no Brasil, os agentes aparecem sob a forma de trabalho voluntário, atrelado a diversos programas de órgãos não-governamentais e visando à atenção básica de saúde, principalmente para as populações com difícil acesso aos serviços. Após a Conferência de Alma Ata foram realizados vários intentos para alcançar a direção indicada pela OMS. Dentre essas iniciativas, o Programa de Interiorização das Ações e Saneamento (PIASS) e o Programa de Preparação Estratégica do Pessoal de Saúde (PREPS) merecem destaque, porque enfatizavam a capacitação de agentes comunitários de saúde. Também, de extrema relevância neste processo, foram as discussões sobre a Reforma Sanitária realizadas pela 8ª Conferência Nacional de Saúde, em 1986.

² A conferência de Alma Ata aconteceu em 1978, na antiga URSS (União das Repúblicas Socialistas Soviéticas). Foi realizada pela Organização Mundial de Saúde (OMS), na tentativa de expandir o acesso a saúde para todos, priorizando a atenção primária em saúde e trazendo em suas bases a atuação da comunidade nesse processo.

Em 1988, com a Constituição Federal e a implementação do Sistema Único de Saúde, a universalização do acesso a saúde fica instituído por lei. Assim, a demanda pelos serviços de saúde aumenta, já que ela passa a ser um direito de toda a população brasileira. Dentre os princípios do SUS está a participação da comunidade nas ações e serviços de saúde. Várias experiências, em nível local, começaram a surgir, priorizando ações de promoção da saúde e prevenção de agravos, com a incorporação das contribuições da população aos cuidados com sua própria saúde. A partir destes trabalhos e, tentando atender a esse princípio do SUS, é que surge a figura do agente comunitário de saúde.

A primeira experiência de implantação do Programa de Agentes Comunitários de Saúde, como uma iniciativa governamental propriamente dita, ocorreu no Estado do Ceará, em 1987. Este programa foi impulsionado pela entrada da cólera no País e a sua disseminação nas regiões Norte e Nordeste, tornando-se uma verdadeira epidemia. Assim, o programa, surgido no Ceará, foi estendido, emergencialmente, às regiões citadas. Influenciado por este programa, em 1991, foi institucionalizado pelo Ministério da Saúde/Fundação Nacional de Saúde, o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS).

O PACS permitiu a transição dessa estratégia de saúde em um projeto mais amplo e multidisciplinar que se instituiu, em 1994, o Programa de Saúde da Família (PSF). Estes dois programas constituíram-se em possibilidade de mudança das práticas sanitárias. A atuação dos ACS, em ambos os programas, permitiu melhorar a capacidade da população de cuidar da sua saúde através da transmissão de informações e conhecimentos, no âmbito da atenção primária. Com o PSF os agentes de saúde foram chegando aos grandes centros urbanos.

Com a implantação do SUS, em 1988, e sua afirmação através das leis 8080/1990 e 8142/1990, as responsabilidades e medidas a serem tomadas passam a ser distribuídas pelas três esferas de Governo. Assim, o PACS ganha maior força por ser uma medida de reorganização das políticas de saúde aos níveis estadual e municipal.

No entanto, desde a implantação do PACS, os agentes de saúde se mobilizaram em busca do reconhecimento legal da profissão e, com a criação do PSF, em 1994, essas mobilizações se intensificaram no sentido de reconhecimento profissional e de seus direitos trabalhistas e sociais. Sendo assim, em 1999, entrou em vigor o Decreto Federal 3.189/99, que fixa as diretrizes para o

exercício de suas atividades. Posteriormente, a elaboração de projeto de lei para a criação da profissão, que culminou na publicação da Lei Federal nº 10.507, de 10 de julho de 2002, que cria a profissão de ACS.

Em 2006, a Lei Federal de nº 11.350, de 05 de outubro de 2006 revoga a lei 10.507, e, institucionaliza as ações dos Agentes Comunitários de Saúde e dos Agentes de Combate às Endemias.

Atenção Primária à Saúde

A Atenção Primária à Saúde é o primeiro nível de acesso ao Sistema Único de Saúde, caracterizando-se, principalmente, pela longitudinalidade, integralidade da atenção e coordenação do cuidado, podendo contar com características complementares, como a orientação familiar e comunitária, e as características culturais. No Brasil, estudos mostraram efeitos importantes da Atenção Primária, especialmente da Estratégia de Saúde da Família (ESF), na melhoria da saúde da população.

A Secretaria Municipal de Saúde (SMS) é o órgão da Prefeitura do Rio de Janeiro responsável por formular e executar a política municipal de saúde. Parte do Sistema Único de Saúde, a Secretaria é norteada pelos princípios deste sistema, que tem como propósitos promover a saúde, priorizando as ações preventivas e democratizando as informações relevantes, para que a população conheça seus direitos e os riscos à sua saúde. A mesma tem como missão prover as condições necessárias para promoção, prevenção e assistência em saúde compreendida de forma sistêmica. Os Centros Municipais de Saúde (CMS) oferecem serviços de atenção primária, assim como as Clínicas da Família (CF). São cerca de 200 unidades de atenção primária por toda a cidade, que podem ser CMS ou CF. As Clínicas da Família são serviços de saúde implantados pela SMS-Rio mediante contratos de gestão com Organizações Sociais.

A expansão da ESF no Rio de Janeiro iniciou por áreas de vazio assistencial, na tentativa de ampliar a cobertura por contiguidade, sempre que possível. Atualmente, a rede de atenção primária é composta por três tipos de unidades: unidades tipo A (unidades de saúde onde todo o

território é coberto por equipes da ESF); unidades tipo B (unidades de saúde tradicionais, com incorporação de uma ou mais equipes da ESF, que cobrem parcialmente o território); e unidades tipo C (unidades básicas de saúde tradicionais, sem a presença de ESF).

Território

O *campus* Realengo faz parte do Plano Nacional de Expansão, da Rede Federal de Educação Profissional e Tecnológica, e, está situado na zona oeste do município do Rio de Janeiro, onde se concentram os menores IDH's do município.

A Resolução n.º 431 (14/04/1993), SMS, considerando o que estabelece a Lei Orgânica do Município e o Plano Diretor Decenal da Cidade do Rio de Janeiro, cria nessa cidade Áreas de Planejamento Sanitário, buscando viabilizar a regionalização das ações e serviços de saúde, com a implantação do SUS no Município do Rio de Janeiro. Este encontra-se dividido em 5 Áreas de Planejamento. O IFRJ *campus* Realengo está situado na 33ª Região Administrativa, composta pelos bairros: Campos dos Afonsos, Deodoro, Magalhães Bastos, Mallet, Realengo, Sulacap, Vila Militar e Vila Valqueire.

A dinâmica de ocupação da cidade e a rede de interações entre as Áreas de Planejamento, através das atividades econômicas, da circulação, da mobilidade e da distribuição dos equipamentos públicos e privados de saúde, educação e lazer, determinam as características de cada região e das formas de adoecimento e mortalidade.

A figura 1 ilustra o mapa do Rio com Áreas de Planejamento (AP). APs do Centro (1), Zona Sul (2.1) e Norte (2.2, 3.1, 3.2, 3.3) abrangem áreas menores e APs da Zona Oeste (4.1, 5.1, 5.2, 5.3) cobrem grande extensão territorial.

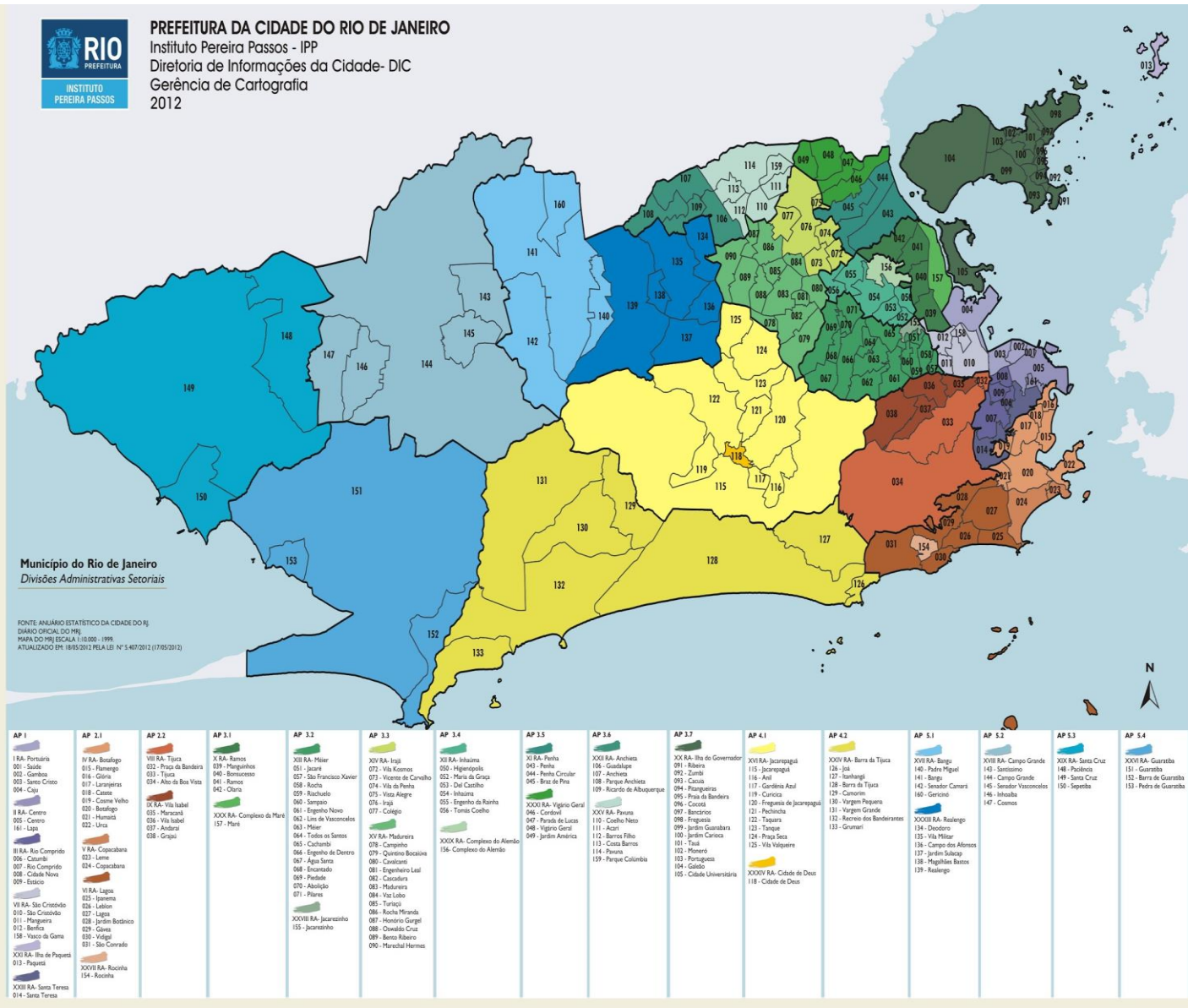


Figura 1. Mapa do Município do Rio de Janeiro dividido por Áreas de Planejamento Fonte: Plano Municipal 2014-2017 SMSDCRJ

A distribuição da população por Áreas de Planejamento (AP) pode ser visualizada no gráfico 1.

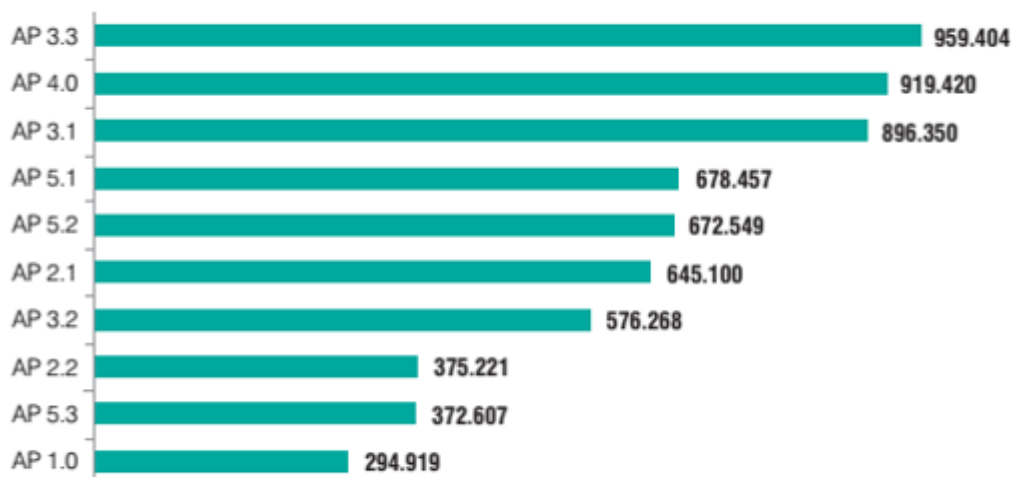


Gráfico 1. Distribuição SMSDC RJ da população por área de planejamento, município do Rio de Janeiro 2012 Fonte: Plano Municipal 2014-2017

As APs são muito heterogêneas, em função da história e evolução da ocupação. As APs 5.1, 5.2 e 5.3, em termos demográficos, conformam a segunda área mais populosa do município, respondendo por 27% da população da cidade. Em outras palavras, de cada quatro cariocas, pelo menos um mora na zona oeste, que se constitui num vetor de expansão urbana para as populações de média e baixa renda. (Plano Municipal de Saúde 2014-2017, SMS 2013).

A figura 2 e o gráfico 2 ilustram o perfil da distribuição das unidades de Atenção Primária por AP e o percentual de cobertura da Atenção Primária por AP, em relação a meta projetada para 2013 (CF-Clínica da Família/ CMS- Centro Municipal de Saúde).

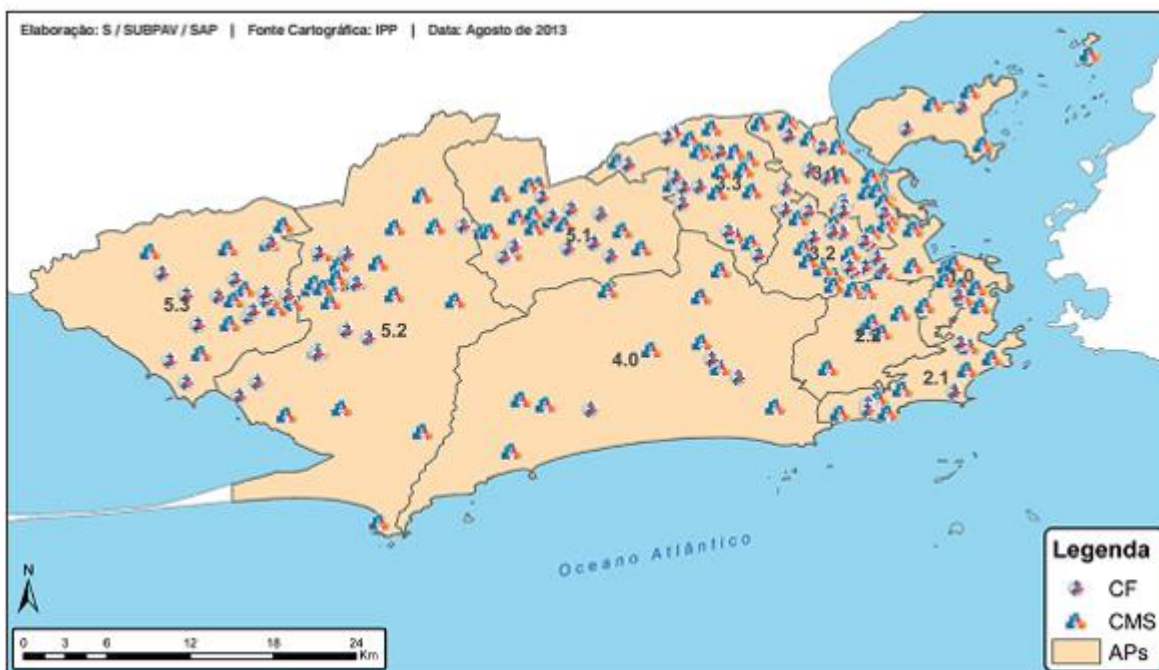


Figura 2. Mapa da distribuição das unidades de Atenção Primária por AP, município do Rio de Janeiro 2013 Fonte: Plano Municipal 2014-2017

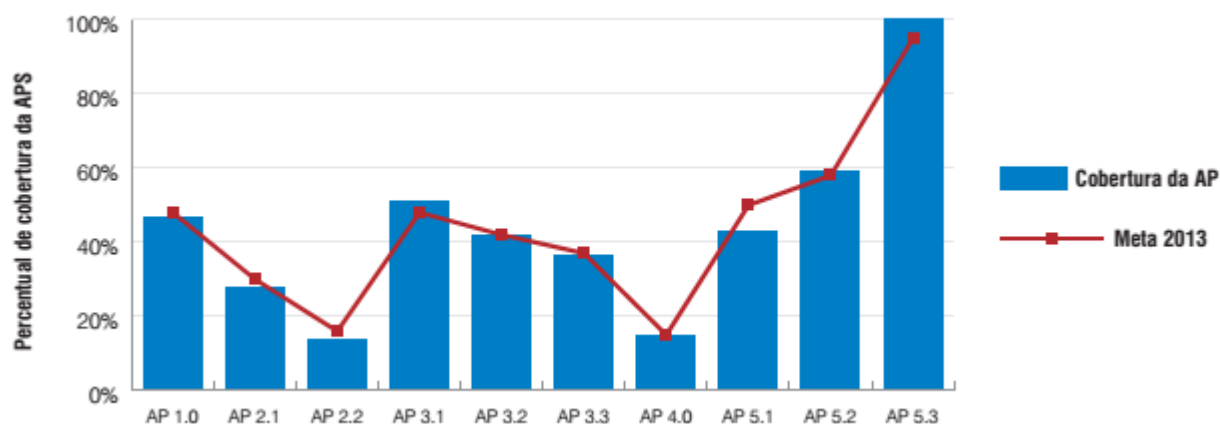


Gráfico 2. Percentual de cobertura da APS, por Área Programática em relação à meta projetada, município do Rio de Janeiro 2013 Fonte: Plano Municipal 2014-2017

Dados obtidos, em reunião com a Coordenação da AP 5.1, indicam que atualmente existe 64% de cobertura deste território, com previsão de expansão para atingir 70% em 2016, com inauguração de pelo menos mais quatro unidades básicas de saúde. Perspectiva semelhante foi apresentada no II Congresso Científico da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro em novembro de 2015 (tabela 1).

	2008	2012	2013	2014	2016
Na ESF	63	813	835	893	1437
% COBERTURA	3,5%	41,2%	45,8%	48,2%	70%
% ESF completas	47%	92,4%	86,5%	97,8%	100%

TABELA 1: Perspectiva de expansão da cobertura das APs para o município do Rio de Janeiro em 2016

3. Justificativa

Observa-se grande desvantagem da Zona Oeste referente aos indicadores de desenvolvimento humano (IDH) de renda, longevidade e educação (figura 3). Com IDH = 0,81, Realengo está entre os bairros com piores índices de renda *per capita*, taxa de alfabetização e longevidade, sendo classificada como de médio desenvolvimento humano³.

Regiões	IDHM		IDHM Renda		IDHM Longevidade		IDHM Educação	
	2000	2010	2000	2010	2000	2010	2000	2010
Cidade do Rio de Janeiro	0.716	0.799	0.803	0.840	0.754	0.845	0.607	0.719
Zona Sul	0.843	0.901	0.963	1.000	0.859	0.914	0.724	0.801
Grande Tijuca	0.828	0.885	0.900	0.937	0.843	0.904	0.748	0.818
Barra / Jacarepaguá	0.760	0.835	0.851	0.900	0.825	0.888	0.626	0.729
Meier	0.769	0.833	0.809	0.836	0.815	0.880	0.690	0.787
Ilha do Governador	0.755	0.818	0.807	0.830	0.812	0.873	0.656	0.756
Zona Norte	0.701	0.771	0.727	0.754	0.790	0.851	0.599	0.713
Vigário	0.696	0.762	0.733	0.754	0.793	0.848	0.580	0.692
Centro	0.700	0.760	0.760	0.785	0.800	0.855	0.564	0.653
Zona Oeste	0.661	0.742	0.686	0.723	0.771	0.825	0.545	0.686
Pavuna	0.641	0.721	0.666	0.698	0.759	0.813	0.521	0.660
Maré	0.562	0.674	0.623	0.661	0.742	0.804	0.385	0.575

Índice de desenvolvimento muito alto

Índice de desenvolvimento baixo

Figura 3. IDH-M e seus sub-índices: regiões da cidade do Rio de Janeiro: 2000 e 2010 (Fonte:

Nota Técnica 32, IPP Rio, Janeiro de 2015)

³ INSTITUTO MUNICIPAL DE URBANISMO PEREIRA PASSOS. Prefeitura Municipal do Rio de Janeiro- Secretaria Municipal de Urbanismo. Armazém de Dados / Bairros Cariocas. Rio de Janeiro, 2010

O Rio de Janeiro acumulou importante déficit na construção da Rede de Atenção Básica, sendo recente a incorporação das diretrizes da ESF. Essa demora causou uma importante defasagem nesta estruturação, produzindo lacunas assistenciais. No município há uma convivência entre o modelo antigo, centrado nos postos de saúde e especialidades clínicas, e este novo modelo de implantação calcado na ESF.

Considerando que a Zona Oeste do Rio de Janeiro apresenta desafios para materializar uma rede de promoção de saúde, prevenção de agravos e atenção curativa, a implantação de cursos na área de saúde é uma forma de responder às demandas desta população.

Estudo de viabilidade

O plano de trabalho *Interação entre ensino e serviço: o estudo do arranjo local de saúde como estratégia para a implementação do curso técnico em agente comunitário de saúde no campus realengo do IFRJ* foi submetido e aprovado pelo Edital Interno Proppi IFRJ Nº 07/2015 - Programa Prospectar - Incentivo à Prospecção de Projetos Inovadores junto aos Arranjos Produtivos Locais.

O arranjo produtivo local (APL) no entorno do *campus* Realengo do IFRJ foi alvo de prospecção, especificamente a área de saúde, compreendendo principalmente as Clínicas de Saúde da Família localizadas neste território, Área Programática 5.1, Zona Oeste do Rio de Janeiro.

A partir do entendimento que o APL envolve um conjunto de fatores econômicos, políticos e sociais, localizados num mesmo território, apresentando vínculos de produção, interação, cooperação e aprendizagem confirmou-se que existe oportunidade estratégica de atuação nesta região, a partir da interação entre este APL e o IFRJ *campus* Realengo.

Os arranjos geralmente incluem empresas, cooperativas, associações, mas também as representações. Compreendendo que os serviços de saúde são representações relevantes no território, foi proposta a interação entre este setor e o IFRJ. A partir da

interlocução entre o APL e esta instituição de ensino pretendeu-se contribuir na formação e treinamento de recursos humanos, informação, pesquisa e desenvolvimento. Portanto, a ideia central foi realizar um estudo de viabilidade para implementação do Curso Técnico em Agente Comunitário de Saúde no *campus* Realengo do IFRJ, através da interação entre os serviços de saúde (como representações relevantes no arranjo produtivo local) e a instituição de ensino (como unidade formadora de cidadãos críticos, compromissados como o desenvolvimento educacional, científico, tecnológico, econômico e social do seu entorno). Pode-se afirmar que a Área Programática 5.1, como serviço de saúde, foi o alvo prospectado. O plano de ação proposto subsidiou um estudo qualitativo com caráter exploratório, envolvendo entrevistas com os sujeitos que têm experiências práticas com o objeto de estudo com o objetivo de obter as informações necessárias, mediante uma conversação de natureza profissional.

A partir de reuniões para estudo e aproximação da realidade do território da AP 5.1, foram obtidas informações via Divisão de Informação, Controle e Avaliação da Coordenadoria de Saúde da AP 5.1, mas também através do Sindicato dos Agentes Comunitários de Saúde do Rio de Janeiro. Identificou-se a demanda pela implantação do curso na região a partir de diversos cenários e especialmente pelo significativo quantitativo de ACS atuantes na AP 5.1 (vide tabela 2) com necessidade de qualificação na formação e capacitação específica.

dados obtidos em 26/11/15

TERRITÓRIO	UNIDADE	CNES	EQUIPE	Nº DE ACS
Centro Norte I (9 equipes)	CF FIORELLO	6023916	AÇAFRÃO	44
			CERES	
			SALMOS	
			ALFAZEMA	
			ÁGUA BRANCA	
			PORTO NACIONAL	
	CMS MANOEL G.	6922031	MONACO	20
			BELA FLOR	
			TOULON	
Centro Norte II (13 equipes)	CMS WALDYR	2270420	AUGUSTO FIGUEIREDO	33
			MINUANO	
			SAINÁ	
			MINHA DEUSA	
			AMARELO	
			VERDE	
	CF SANDRA REGINA SAMPAIO DE SOUZA	7810172	MARACANA	50
			DESTRI JABOUR	
			SPERANZA VACCARI AYRES	
			VITA CRUZ	
			PEDRA BRANCA	
			MANGUEIRA	
			FAZENDA VIEGAS	
FAZENDA VIEGAS				
Realengo Norte I (12 equipes)	CF NILDO AGUIAR	6901042	AUGUSTE PETIT	50
			UNIÃO	
			PARAISO	
			VILA LOBOS	
			CURITIBA	
			AMERICANO FREIRE	
	CF ANTONIO GONÇALVES DA SILVA	3416321	SUPERAÇÃO	48
			VILA BEIJA FLOR	
			SOL	
			GENESIS	
			LEOPOLDINA	
			CONJ. ÁGUA BRANCA	

Realengo Norte II (11 equipes)	CMS PADRE MIGUEL	2270455	JUVENTUDE	22
			GENERAL	
			MOCIDADE	
	CF FAIM PEDRO	7722494	MALOCA	47
			BARÃO	
			MARECHAL	
			PEDRO ALCANTARA	
			CADETES	
			OLINDA	
			OPERÁRIO	
			CONSULTORIO NA RUA	
CMS ATHAYDE	2270463	SANDRO MOREIRA	38	
		JOÃO SALDANHA		
		ROQUE BARBOSA		
		EDSON FERNANDES		
		JARDIM BANGU		
CMS CATIRI	5546583	GERICINÓ	19	
		CAPÃO BONITO		
		TRES MARIAS		
Jardim Bangu II (8 equipes)	CF ROSINO BACCARINI	3416372	PEDRINHAS	32
			JARDIM PROGRESSO	
			CANCELINHA	
			06 DE NOVEMBRO	
			ESTRELA	
	CF VILA KENEDY (IRÁ INAUGURAR EM DEZ/15)		VILA PROGRESSO	24 (FICARÁ COM MÉDIA DE 48 ACS)
			LAGOS	
			MIAMI	
			ALTO KENEDY	
			QUENIA	
			JAIME REDONDO	
			MALVINAS	
			EDEN	
CF MARIO DIAS	6864708	MARMIARI	33	
		NELSON DA FONSECA		
		MARIO DA FONSECA		
		MUCURIBE		
		TELEGRAFOS		
CF KELLY CRISTINA DE SA L. SILVA	6852203	CARLOS SAMPAIO	44	
		SAIBREIRA		
		PAULO PEREIRA		
		INFANTARIA		
		TIBAGI		
		PIERRE CURIE		
URUCUM				
Viegas (12 equipes)				44

Mallet - Deodoro (10 equipes)	CMS BUA	3416356	NEWTON	44
			ARQUIMEDES	
			MALLET	
			BONINA	
			ALTO ARAGUAIA	
			CANROBERT	
			CORREIA SEARA	
	MASAO GOTO	2270560	JAPORE	20
			CARLOS PONTES	
			NOGUEIRA DE SÁ	
Limites Piraguara III (5 equipes)	CF ARMANDO PALHARES	3820599	DONA OLIMPIA	40
			DR. LESSA	
			JAMBO	
			GENERAL AZEREDO	
			CAPITÃO TEIXEIRA	
Limites Piraguara II (6 equipes)	CF PADRE JOHN CRIBBIN	6855709	LEONOR CHRISMAN MULLER	41
			SALVADOR SABATE	
			LIGHT	
			CARUMBE	
			JOSÉ MARIA DE ABREU	
			FREDERICO FAULHABER	
Limites Piraguara I (8 equipes)	CF OLIMPIA ESTEVES	6387152	ALTO DOURO	52
			SILVA NETO	
			CATARINO	
			VILA NOVA	
			MARAVILHA	
			CACHOEIRA BARATA	
			MURUNDU	
			MIRANDA VAREJÃO	
Senador Camara (19 equipes)	CMS SILVIO BARBOSA	2270552	JACARE	45
			CAVALO DE AÇO	
			CARINHO	
			SELVA DE PEDRA	
			REBU	
			COREIA	
	CF MARIA JOSE DE SOUSA BARBOSA	5546591	VILA CROACIA	60
			MORETTI	
			CAMINHO DO LUCIO	
			MOÇA BONITA	
			MAGISTRADO	
			MESTRE	
			ALIANÇA	
CMS EITHEL	2270579	MANGUEIRAL	24	
		COLINAS		
		MORADAS		
		CARNAUBA		
		VACARIA		
		ARAUJO		
TOTAL	22 UNIDADES		121 EQUIPES	806 ACS

Tabela 2. Detalhamento do território de saúde da AP 5.1

As principais necessidades em saúde apontadas no território incluem alta prevalência de tuberculose, altos índices de mortalidade infantil, além da grande dificuldade de iniciar o acompanhamento pré-natal precocemente. Outros fatores apontados se referem a dificuldade no registro qualificado no sistema de prontuário eletrônico e no estabelecimento do vínculo entre os ACS e parcela da comunidade local.

Ainda, através do contato com a Divisão de Informação, Controle e Avaliação, da Coordenadoria de Saúde da Área Programática 5.1, foi possível obter informações sobre a escolaridade dos ACS desta região. O Setor de Recursos Humanos da Organização Social de Saúde, deste território, informou que, em dezembro de 2015, seus registros apontavam:

Total: 815* ACS na AP 5.1, destes:

- Ensino fundamental completo: 10
- Ensino médio incompleto: 398
- Ensino médio completo: 353
- Superior completo: 38
- Superior incompleto: 16

**Observação: o total 815 foi informado posteriormente ao levantamento detalhado na tabela que aponta total 806*

Para o desenvolvimento da pesquisa e construção do Projeto do Curso Técnico em Agente Comunitário de Saúde (incluindo Plano de Curso, Ementário e Programas de Ensino) foram consultados os Projetos Pedagógicos de diversos cursos, o Catálogo Nacional de Cursos Técnicos, os Referenciais Curriculares Nacionais da Educação Profissional de Nível Técnico e, em especial, a Referência Curricular publicada pelos Ministérios da Saúde e da Educação em 2004, que instituiu um itinerário formativo composto de três módulos, ao final dos quais se integraliza a formação técnica dos ACS⁴. O curso a ser ofertado no *campus* Realengo se propõe a oferecer todas as etapas formativas recomendadas no referencial curricular nacional, distribuídas semestralmente. Para conclusão do curso técnico o aluno deverá, obrigatoriamente, cursar e obter aprovação nos componentes curriculares dos três ciclos formativos.

⁴ BRASIL. Ministério da Saúde/Ministério da Educação. *Referencial curricular para curso técnico de agente comunitário de saúde*. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

Além da consulta a outros projetos pedagógicos houve uma aproximação significativa e relevante com a equipe de coordenação do curso técnico em ACS da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio (EPSJV) FIOCRUZ. Diversos encontros fizeram parte do planejamento do Grupo de Trabalho para construção e implantação do Curso Técnico em ACS no campus Realengo. A troca entre as equipes foi fundamental para o alinhamento do curso, tanto em relação a proposta pedagógica quanto ao movimento político relacionado a esta classe trabalhadora, tão atuante e indispensável para a Estratégia de Saúde da Família.

A estrutura dos projetos pedagógicos dos cursos de graduação existentes no *campus* Realengo (Farmácia, Fisioterapia e Terapia Ocupacional), foi pensada em consonância com as Diretrizes Curriculares Nacionais, que apontam para a necessidade da formação de alunos críticos, éticos e reflexivos, por meio de metodologias ativas de ensino e aprendizagem, com a ênfase na interação teoria-prática e, sobretudo, a formação de profissionais voltada para atender ao SUS. O curso técnico de ACS, aqui apresentado, foi elaborado em articulação com a rede de saúde estabelecida no entorno. Contribui para qualificar e aprimorar os processos de trabalho deste profissional, fortalecendo a consolidação da Atenção Básica, pilar do processo de reorganização do SUS, com valorização da Estratégia Saúde da Família.

Diante da realidade apresentada justifica-se a implementação do Curso Técnico em Agente Comunitário de Saúde no *campus* Realengo do IFRJ, modalidade presencial concomitante/subsequente ao ensino médio, que pretende contribuir na qualificação profissional desses trabalhadores, profissionais que têm um papel fundamental na efetivação da principal estratégia de reorganização da atenção básica em saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

4. Objetivos do curso

O Curso Técnico em Agente Comunitário de Saúde visa preparar profissionais para atuar como técnicos de nível médio junto às equipes multiprofissionais que desenvolvem ações de cuidado e proteção à saúde de indivíduos e grupos sociais, em domicílios e coletividades. Este profissional atua no Sistema Único de Saúde, no campo de interface intersetorial da assistência social, educação e meio ambiente, desenvolvendo ações de promoção da saúde e prevenção de doenças por meio de processos educativos em saúde, priorizando o acesso às ações e serviços de informação e promoção social e de proteção e desenvolvimento da cidadania, no âmbito social e da saúde.

Esta concepção da formação busca possibilitar aumento da autonomia intelectual dos trabalhadores – domínio do conhecimento técnico-científico, capacidade de auto 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.⁵

5. Requisitos e formas de acesso

Conforme previsto no Regulamento de Ensino Médio e Técnico do IFRJ, o ingresso no Curso Técnico em Agente Comunitário de Saúde será através de concurso público de seleção, cujas normas e procedimentos são tornados públicos em Edital divulgado à época própria.

Para acesso ao Curso Técnico, o candidato deverá estar cursando o 2º ou 3º ano do Ensino Médio ou já ter concluído esse grau de ensino, por ocasião da data da matrícula.

⁵ Referencial curricular para curso técnico em Agente Comunitário de Saúde: área profissional saúde Ministério da Saúde, Ministério da Educação. – Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

6. Perfil Profissional de Conclusão

Nas últimas décadas houve muitos avanços na direção de um ensino e de uma assistência à saúde que mais se adequasse à realidade da sociedade brasileira, que busca modelos de atenção que valorizem a integralidade, o cuidado humanizado e a promoção da saúde, mas que para isso, depende do perfil de formação e da prática dos profissionais de saúde. Movimentos educacionais foram amplamente discutidos, resultando em avanços reformistas, principalmente no âmbito da estratégia da Atenção Primária de Saúde. Neste mesmo momento histórico, a Organização Mundial de Saúde, destacou a importância do agente comunitário de saúde, do trabalho comunitário e da articulação entre os vários setores de desenvolvimento social e o trabalho intersetorial, reforçando a expansão da atenção primária à saúde⁶.

Estes profissionais, ao término do curso, deverão ter potencializadas suas capacidades de aumentar o vínculo entre as equipes de saúde e as famílias/comunidade, de facilitar o acesso dos usuários ao sistema de saúde e de liderança, avançando em direção à autonomia dos sujeitos em relação à própria saúde e à responsabilização coletiva pela promoção da saúde de indivíduos, grupos e meio ambiente. Além disto, o curso deverá reforçar o importante papel social do técnico agente comunitário de saúde de atuar como mediador entre distintas esferas da organização da vida social.

Neste sentido, o perfil de conclusão a ser alcançado no Curso Técnico de Agente Comunitário de Saúde envolve a articulação de competências, que expressam uma dimensão da realidade de trabalho deste profissional, por meio de uma formulação abrangente e generalizável, de acordo com a perspectiva de construção da organização do processo de formação e de trabalho.

As competências que definem o perfil de conclusão do Técnico Agente Comunitário de Saúde estão distribuídas em três âmbitos de atuação deste profissional, tendo a promoção da saúde e a prevenção de agravos como eixos estruturantes e

⁶ GONZALEZ, Alberto Duran e ALMEIDA, Marcio José de. **Movimentos de mudança na formação em saúde: da medicina comunitária às diretrizes curriculares.** *Physis* [online]. 2010, vol.20, n.2, pp. 551-570. ISSN 0103-7331

integradores do processo formativo, buscando garantir a integralidade de suas ações, segundo os contextos onde se desenvolvem as práticas.

Competências do Agente Comunitário de Saúde

De acordo com Referencial Curricular para curso Técnico em Agente Comunitário de Saúde (MS/MEC, 2004), as competências que definem o perfil do Técnico Agente Comunitário de Saúde partem dos seguintes pressupostos:

- Adequação aos princípios e diretrizes da política de recursos humanos do SUS, aprovada pelo Conselho Nacional de Saúde como Norma Operacional Básica (NOB-RH/SUS);
- Proposição que contemple a diversidade de aspectos relacionados à prática profissional do agente comunitário de saúde e considere suas especificidades quanto às diferentes unidades de organização do cuidado em saúde, às formas de inserção e organização do trabalho e ao atendimento das demandas individuais, grupais e coletivas;
- Observância à Lei 10.507, de 10 de julho de 2002, que cria a profissão de ACS, ao Decreto no 3.189/99, que fixa diretrizes para seu exercício profissional e à Portaria GM/MS no 1.886/97, que estabelece suas atribuições;
- Valorização da singularidade profissional do ACS, como um trabalhador da saúde com interface na assistência social, educação e meio ambiente;
- Promoção da qualificação profissional mediante processo sistemático de formação vinculado às escolas técnicas, itinerário de formação e obtenção de certificado profissional com validade nacional.

Essas competências estão distribuídas em três âmbitos de atuação deste profissional, tendo a promoção da saúde e a prevenção de agravos como eixos estruturantes e integradores do processo formativo, buscando garantir a integralidade de suas ações, segundo os contextos onde se desenvolvem as práticas. Assim, tem-se:

No âmbito da mobilização social, integração entre a população e as equipes de saúde e do planejamento das ações

Competências:

- Desenvolver ações que busquem a integração entre as equipes de saúde e a população adstrita à unidade básica de saúde, considerando as características e as finalidades do trabalho de acompanhamento de indivíduos e grupos sociais ou coletividades;
- Realizar, em conjunto com a equipe, atividades de planejamento e avaliação das ações de saúde no âmbito de adstrição da unidade básica de saúde;
- Desenvolver ações de promoção social e de proteção e desenvolvimento da cidadania no âmbito social e da saúde.

No âmbito da promoção da saúde e prevenção de doenças, dirigidas a indivíduos, grupos específicos e a doenças prevalentes

Competências:

- Desenvolver, em equipe, ações de promoção da saúde visando a melhoria da qualidade de vida da população, a gestão social das políticas públicas de saúde e o exercício do controle da sociedade sobre o setor da saúde;
- Desenvolver ações de prevenção e monitoramento dirigidas a grupos específicos e a doenças prevalentes, conforme definido no plano de ação da equipe de saúde e nos protocolos de saúde pública.

No âmbito da promoção, prevenção e monitoramento das situações de risco ambiental e sanitário

Competência:

- Desenvolver ações de prevenção e monitoramento dirigidas às situações de risco ambiental e sanitário para a população, conforme plano de ação da equipe de saúde.

7. Matriz Curricular

O CTACS do IFRJ *campus* Realengo será oferecido na modalidade presencial e terá carga horária total de 1215h para sua integralização. Essa carga horária será distribuída em três ciclos formativos de 405h, que ocorrerão em três períodos letivos consecutivos. Cada ciclo formativo apresenta um tema central norteador para os conteúdos teórico-práticos e para o projeto de intervenção em alinhamento as competências que definem o perfil de atuação profissional do ACS. Não há pré requisitos entre os componentes curriculares. Objetiva-se desenvolver as competências do ACS através de: (1) **aulas teórico-práticas** com caráter problematizador, reflexivo e dialogado; e (2) **projeto integrador**, que inclui: oficinas de leitura e redação, oficinas de cultura e projetos de intervenção alinhados a relatos de situações de prática construídos pelos ACS a partir de suas experiências com o trabalho em saúde. O detalhamento de cada ciclo formativo com tema norteador, distribuição de carga horária, conteúdos curriculares e fluxograma são apresentados a seguir.

A matriz curricular do curso foi concebida atendendo à exigência legal prevista na Portaria SEMTEC/MEC nº 30/2000, à pesquisa de demanda de mercado e à capacidade institucional do *campus* Realengo, do ponto de vista docente e de infraestrutura.

A ementa e o Programa de Ensino de cada componente curricular estão detalhados no Anexo I.

TEMAS NORTEADORES E DISTRIBUIÇÃO DE CARGA HORÁRIA
DOS CICLOS FORMATIVOS

Ciclo Formativo	Tema Norteador	Atividade	Carga Horária	CH Total	
I	O perfil social do técnico agente comunitário de saúde e seu papel no âmbito da equipe multiprofissional da rede básica do SUS	Aulas Teórico-práticas		243h	405h
		Projeto Integrador	Projeto de intervenção	54h	
			Oficina Leitura e Redação	54h	
			Oficina Cultura	54h	
II	Promoção da saúde e prevenção de doenças, dirigidas a indivíduos, grupos específicos e a doenças prevalentes	Aulas Teórico-práticas		243h	405h
		Projeto Integrador	Projeto de intervenção	54h	
			Oficina Leitura e Redação	54h	
			Oficina Cultura	54h	
III	Promoção, prevenção e monitoramento das situações de risco ambiental e sanitário	Aulas Teórico-práticas		243h	405h
		Projeto Integrador	Projeto de intervenção	54h	
			Oficina Leitura e Redação	54h	
			Oficina Cultura	54h	

CONTEÚDOS DOS CICLOS FORMATIVOS

CICLO FORMATIVO I	
Tema Norteador	O perfil social do Técnico Agente Comunitário de Saúde e seu papel no âmbito da equipe multiprofissional da rede básica do SUS
Conteúdo	<ul style="list-style-type: none"> • Política nacional de saúde; • Estratégia da saúde da família; • Avanços, possibilidades e limites do Sistema Único de Saúde e da estratégia de saúde da família; • Processo de trabalho em saúde e as cargas relacionadas ao trabalho do técnico agente comunitário de saúde, percurso histórico de mobilização social dos ACS e luta contra a precarização da formação e do trabalho; • Espaços e contextos onde as práticas do ACS são desenvolvidas; • Participação política do ACS frente às concepções sociais e relações entre educação, saúde e movimentos sociais; • Atuação do ACS como membro da equipe de saúde e como mobilizador social; • Informação e orientação sobre acesso à políticas sociais.
CICLO FORMATIVO II	
Tema Norteador	Promoção da saúde e prevenção de doenças, no contexto do perfil epidemiológico da população.
Conteúdo	<ul style="list-style-type: none"> • Processo saúde- doença e seus determinantes/condicionantes; • Conceitos e estratégias da promoção da saúde; Educação em saúde, informação e orientação a 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; • Prevenção e promoção da saúde da criança e adolescente; • Prevenção e promoção da saúde do adulto; • Prevenção e promoção da saúde do idoso;

	<ul style="list-style-type: none"> • Redes de atenção à saúde; • Participação e apoio às atividades de mobilização da comunidade com vistas à melhoria de sua qualidade de vida.
CICLO FORMATIVO III	
Tema Norteador	Promoção, prevenção e monitoramento no contexto da vigilância em saúde.
Conteúdo	<ul style="list-style-type: none"> • Vigilâncias ambiental, sanitária, epidemiológica e do trabalho como componentes da vigilância em saúde; • Estratégias de promoção da saúde voltadas as situações de risco sanitário e ambiental; • Conceitos e estratégias relativos à vigilância em saúde; • Condições de risco ambiental e sanitário na microárea 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; • Perfil epidemiológico/ demográfico na microárea de atuação e desenvolvimento das ações pertinentes aos cuidados de prevenção e acompanhamento em cada situação; • Prática do ACS em situações que requeiram primeiros socorros; • Articulação intersetorial com vistas à efetividade das ações de promoção da saúde e prevenção de doenças.

MATRIZ CURRICULAR DO CURSO TÉCNICO EM AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE CONCOMITANTE / SUBSEQUENTE AO ENSINO MÉDIO

Anexo à Resolução ConSup nº xx de xx de xx de xx

CAMPUS: REALENGO

OBJETIVO DO CURSO

Formar profissionais técnicos de nível médio do EIXO TECNOLÓGICO **Ambiente e Saúde**, na habilitação “Técnico em Agente Comunitário de Saúde”, de acordo com as demandas da região.

PERFIL PROFISSIONAL DE CONCLUSÃO

O Técnico em Agente Comunitário de Saúde é um profissional que compõe a equipe multiprofissional nos serviços de atenção básica à saúde. Suas atividades transcendem o campo da saúde na medida em que requerem atenção a múltiplos aspectos das condições de vida da população. Estas características constituem atributos de generalidade deste profissional e o situa como categoria muito particular, não comparável ou agrupável com outras que existem historicamente no campo da saúde. Estes profissionais, ao término do curso, deverão ter potencializadas suas capacidades de aumentar o vínculo entre as equipes de saúde e as famílias/comunidade, de facilitar o acesso dos usuários ao sistema de saúde e de liderança, avançando em direção à autonomia dos sujeitos em relação à própria saúde e à responsabilização coletiva pela promoção da saúde de indivíduos, grupos e meio ambiente. Além disto, o curso deverá reforçar o importante papel social do Técnico Agente Comunitário de Saúde de atuar como mediador entre distintas esferas da organização da vida social.

DURAÇÃO E CARGA HORÁRIA DO CURSO

Duração do curso: 3 semestres
Total de horas do Curso Técnico: 1.215 horas
Estágio Curricular não obrigatório

DIPLOMA

Diploma: Técnico em Agente Comunitário de Saúde
Eixo Tecnológico: Ambiente e Saúde
Base Legal: Lei Federal nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996; Lei Federal nº 11788 de 25 de setembro de 2008; Decreto nº 5622 de 19 de dezembro de 2005; Decreto nº 7589 de 26 de outubro de 2011; Resolução CEB/CNE nº 4 de 13 de julho de 2010; Resolução CEB/CNE nº 2 de 30 de janeiro de 2012; Resolução CEB/CNE nº 4 de 6 de junho de 2012; Resolução CEB/CNE nº 6 de 20 de setembro de 2012; Regulamento da Educação Profissional Técnica de Nível Médio e do Ensino Médio anexo à Resolução ConSup nº 18 de 25 de janeiro de 2012.

ITINERÁRIO FORMATIVO

O Curso Técnico em Agente Comunitário de Saúde será organizado em 3 semestres e oferecido na modalidade presencial, concomitante/ subsequente ao Ensino Médio, sem terminalidades parciais. Após aprovação em todos os módulos, o aluno receberá o diploma de técnico.

PÚBLICO

São candidatas ao Curso Técnico em Agente Comunitário de Saúde os estudantes que estejam cursando o 2º ou 3º anos do Ensino Médio ou que já tenham concluído esse grau de ensino

PERÍODOS E COMPONENTES CURRICULARES DO CURSO TÉCNICO EM AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE

1º Período

EIXO TEMÁTICO	ORDEM	CÓDIGO	DISCIPLINAS	ATIVIDADE	CARGA HORÁRIA SEMANAL (H/A)	CARGA HORÁRIA SEMESTRAL (HORAS)
O perfil social do Técnico Agente Comunitário de Saúde e seu papel no âmbito da equipe multiprofissional da rede básica do SUS.	01		Políticas de Saúde no Brasil	T/P	4	54
	02		O Agente Comunitário de Saúde	T/P	4	54
	03		Estado, Sociedade e Políticas Públicas	T/P	4	54
	04		Corpo e Saúde	T/P	6	81
	05		Projeto de Intervenção I	T/P	4	54
	06		Comunicação em Saúde I	T/P	4	54
	07		Estudos Culturais I	T/P	4	54
			Total:			30

Obs.: T /P atividades teórico práticas. Hora-Aula de 45 min. Total de 18 semanas por semestre

2º Período

EIXO TEMÁTICO	ORDEM	CÓDIGO	DISCIPLINAS	ATIVIDADE	CARGA HORÁRIA SEMANAL (H/A)	CARGA HORÁRIA SEMESTRAL (HORAS)
Promoção da saúde e prevenção de doenças, dirigidas a indivíduos, grupos específicos e a doenças prevalentes.	01		Educação em Saúde	T/P	6	81
	02		Promoção e Cuidado em Saúde	T/P	12	162
	03		Projeto de Intervenção II	T/P	4	54
	04		Comunicação em Saúde II	T/P	4	81
	05		Estudos Culturais II	T/P	4	54
			Total:			30

Obs.: T /P atividades teórico práticas. Hora-aula de 45 min. Total de 18 semanas por semestre

3º Período

EIXO TEMÁTICO	ORDEM	CÓDIGO	DISCIPLINAS	ATIVIDADE	CARGA HORÁRIA SEMANAL (H/A)	CARGA HORÁRIA SEMESTRAL (HORAS)
Promoção, prevenção e monitoramento das situações de risco ambiental e sanitário	01		Planejamento em Saúde	T/P	6	81
	02		Vigilância em Saúde	T/P	4	54
	03		Segurança do Trabalho e Primeiros Socorros	T/P	4	54
	04		Prevenção e Controle de Doenças Prevalentes	T/P	4	54
	05		Projeto de Intervenção III	T/P	4	54
	06		Comunicação em Saúde III	T/P	4	54
	07		Estudos Culturais III	T/P	4	54
			Total:		30	405

Obs.: T /P atividades teórico práticas. Hora-Aula de 45 min. Total de 18 semanas por semestre

ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO

DISCIPLINA	ATIVIDADE	CARGA HORÁRIA TOTAL (HORAS)
Estágio Curricular Supervisionado	P	Não obrigatório

FLUXOGRAMA

CURSO TÉCNICO EM AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE *Campus Realengo – IFRJ*

Políticas de Saúde no Brasil			
1º P	Tipo: T/P		
AS*	4	CH**	54

Educação em Saúde			
2º P	Tipo: T/P		
AS*	6	CH**	81

Planejamento em saúde			
3º P	Tipo: T/P		
AS*	6	CH**	81

O Agente Comunitário de Saúde			
1º P	Tipo: T/P		
AS*	4	CH**	54

Promoção e Cuidado em Saúde			
2º P	Tipo: T/P		
AS*	12	CH**	162

Vigilância em Saúde			
3º P	Tipo: T/P		
AS*	4	CH**	54

Estado, Sociedade e Políticas Públicas			
1º P	Tipo: T/P		
AS*	4	CH**	54

Projeto de Intervenção II			
2º P	Tipo: T/P		
AS*	4	CH**	54

Segurança do Trabalho e Primeiros Socorros			
3º P	Tipo: T/P		
AS*	4	CH**	54

Corpo e Saúde			
1º P	Tipo: T/P		
AS*	6	CH**	81

Comunicação em Saúde II			
2º P	Tipo: T/P		
AS*	4	CH**	54

Prevenção e Controle de Doenças Prevalentes			
3º P	Tipo: T/P		
AS*	4	CH**	54

Projeto de Intervenção I			
1º P	Tipo: T/P		
AS*	4	CH**	54

Estudos Culturais II			
2º P	Tipo: T/P		
AS*	4	CH**	54

Projeto de Intervenção III			
3º P	Tipo: T/P		
AS*	4	CH**	54

Comunicação em Saúde I			
1º P	Tipo: T/P		
AS*	4	CH**	54

Comunicação em Saúde III			
3º P	Tipo: T/P		
AS*	4	CH**	54

Estudos Culturais I			
1º P	Tipo: T/P		
AS*	4	CH**	54

Estudos Culturais III			
3º P	Tipo: T/P		
AS*	4	CH**	54

*AS- AULA SEMANAL
**CH- CARGA HORÁRIA

NÃO HÁ PRÉ REQUISITOS ENTRE OS COMPONENTES CURRICULARES

Estratégias de integração teórico-prática no CTACS do IFRJ Campus Realengo

O curso integra a prática profissional do ACS no currículo, garantindo a interação entre ensino-serviço ao longo do processo formativo. A prática profissional, nesse curso, é caracterizada por momentos teórico-práticos em que os alunos e demais atores envolvidos no curso realizarão a articulação do conteúdo teórico com ações práticas tanto no território de atuação do ACS quanto em outros espaços que possibilitem o desenvolvimento de momentos de investigação.

Cada ciclo formativo apresenta um tema central norteador para os conteúdos teórico-práticos e para o projeto de intervenção em alinhamento as competências que definem o perfil de atuação profissional do ACS. A integração com a prática profissional também ocorrerá através do **projeto integrador**, que inclui: oficinas de leitura e redação, oficinas de cultura e **projetos de intervenção (PI)** alinhados a relatos de situações de prática construídos pelos ACS a partir de suas experiências com o trabalho em saúde. Os alunos deverão desenvolver o PI de forma a alinhar o conhecimento teórico-prático à realidade do trabalho em saúde dentro de componente curricular obrigatório. Dessa forma será possível propor e colocar em prática soluções para os enfrentamentos vivenciados no processo de trabalho cotidiano. Tanto os PI quanto as aulas teórico-práticas se caracterizam por estarem necessariamente atrelados a prática profissional do ACS, dentro de suas unidades de trabalho. Em cada ciclo formativo a construção de relatos de situação de prática pelos alunos precederá e norteará todo o processo de aprendizagem do curso.

Os PI deverão seguir a lógica da metodologia da *Problematização*, através do método do Arco de Maguerez (Figura 4), visando o conhecimento da realidade das Unidades Básicas de Saúde. O objetivo é conhecer o processo de assistência na Atenção Básica, levantando os principais pontos críticos do processo de trabalho do ACS, e, a partir dessa realidade, com base em construção teórica, propor hipóteses de solução para os problemas levantados, aplicáveis à realidade. Os trabalhos serão feitos sempre em pequenos grupos, sendo cada grupo composto pelos estudantes do curso em questão.



Figura 4. Esquematisação do percurso de construção do Arco de Maguerez

O detalhamento das etapas de construção do Arco de Maguerez que deve orientar o projeto de intervenção dos alunos do CTACS do IFRJ *campus* Realengo está descrito a seguir. A saber:

- 1- **Observação da realidade:** O primeiro passo se inicia com a observação das Unidades de Saúde onde os estudantes estão alocados;
- 2- **Levantamento de pontos chaves:** Cada grupo, com base no observado, fará o levantamento de pontos chaves (pontos críticos) referente ao processo de assistência, trabalho em equipe e/ou gestão da unidade. Este momento, já oportuniza o início de discussão sobre os principais conceitos, diretrizes, leis, entre outros, que deverão subsidiar a busca teórica;
- 3- **Teorização:** Considerando a impossibilidade de trabalhar todos os pontos levantados, cada grupo escolherá um dos temas que mais se apresenta relevante para sua prática na AB (esta proposta deve ser discutida com os docentes/ preceptores que acompanharão esse percurso). Com base no tema proposto o grupo iniciará o processo de busca de referencial teórico visando subsidiar o conhecimento (estado da arte) sobre o tema em questão e posteriormente auxiliar na construção de uma hipótese de solução para o problema proposto;
- 4- **Hipótese de Solução:** Cada grupo deverá construir, com base no referencial teórico apreendido nas pesquisas, uma hipótese de solução (proposta de solução) para o problema apresentado. A construção da hipótese de solução poderá ser delineada na forma de encontros,

cursos, folders, aulas, entre outras atividades e deverá ser apresentada pelo grupo. Esta apresentação se fará de duas formas escrita e prática;

Na apresentação escrita o grupo discriminará – o problema em questão, os objetivos, a atividade proposta, o modo (método) de desenvolvimento da mesma e os resultados esperados. No segundo momento, o grupo realizará a apresentação da atividade proposta (prática);

5- Aplicação à realidade: O fechamento do Arco de Maguerz se faz pela aplicação da Hipótese de Solução à realidade, contudo, considerando possíveis dificuldades de tempo, acesso a gestão, entre outros, para aplicação da mesma, ela deverá ser apresentada em sala de aula para os demais grupos. No entanto, cada grupo poderá discutir a viabilidade de aplicação da mesma em seus locais de atuação.

8. Critérios de Aproveitamento de Conhecimentos e Experiências Anteriores

O Projeto Político Pedagógico do IFRJ⁷, trata do aproveitamento de conhecimentos e experiências anteriores:

Com base nos planos dos cursos e considerando-se o perfil dos alunos a serem formados, entende-se que os saberes por eles produzidos ao longo de suas trajetórias de vida devem ser legitimados e reconhecidos. Compreende-se que são eles decorrentes de variados espaços – cultural, laboral, social, político e histórico.

De acordo com a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, “o conhecimento adquirido na Educação Profissional e Tecnológica, inclusive no trabalho, poderá ser objeto de avaliação, reconhecimento e certificação, para fins de prosseguimento ou conclusão de estudos” (Art. 41).

O Parecer CNE/CEB nº 40/2004 ratifica essa possibilidade, ao estabelecer que, para fins de conclusão de estudos e obtenção do correspondente diploma de Técnico,

⁷ Projeto Político Pedagógico do IFRJ (2014-2018), páginas 55 e 56. Disponível em <http://www.ifrj.edu.br/sites/default/files/webfm/images/PPI%202014-2018.pdf>

[...] ficam os estabelecimentos de ensino da rede federal de educação profissional e tecnológica autorizados, nos termos do Artigo 41 da LDB, a avaliar e reconhecer competências profissionais anteriormente desenvolvidas, quer em outros cursos e programas de treinamento e desenvolvimento de pessoal, quer no próprio trabalho, tomando-se como referência o perfil profissional de conclusão e o plano de curso mantido pela instituição de ensino, bem como expedir e registrar os correspondentes diplomas de Técnico de nível médio, quando for o caso.

Com base nesses princípios legais, haverá aproveitamento de conhecimentos e experiências anteriores, para fins de avaliação e reconhecimento de competências anteriormente desenvolvidas, visando ao prosseguimento de estudos e à conclusão de curso. O aproveitamento ocorrerá mediante avaliação realizada pela Instituição, que valide as competências desenvolvidas, constatada a equivalência com as competências de formação definidas no Plano de Curso.

Os cursos de formação continuada de trabalhadores, ministrado por outras instituições, para terem aproveitamento de estudos nos níveis técnicos, deverão ter seus conhecimentos avaliados, reconhecidos e certificados pelo Colegiado de Curso.

As solicitações de aproveitamento de estudos e experiências anteriores serão analisadas de acordo com o disposto no Regulamento do Ensino Médio e Técnico do IFRJ⁸.

9. Critérios e Procedimentos de Avaliação

Conforme descrito no Referencial curricular para o curso Técnico em Agente Comunitário de Saúde (MS/MEC, 2004), a avaliação é parte do processo pedagógico e, portanto, orientada por uma lógica educativa. Nesta lógica, a avaliação das competências profissionais do técnico agente comunitário de saúde tem função formativa, cujo princípio essencial é o de auxiliar no aprender. A função formativa da avaliação deverá caracterizar-se pela busca do aprimoramento dos agentes comunitários de saúde, à medida que propiciar oportunidade de auto

⁸ REGULAMENTO DA EDUCAÇÃO PROFISSIONAL TÉCNICA DE NÍVEL MÉDIO E DO ENSINO MÉDIO DO IFRJ. ANEXO A RESOLUÇÃO Nº. 08 DE 13 DE MARÇO DE 2015.

avaliação, ou seja, de identificar lacunas e fragilidades em sua formação, fatores que interferem em seu desempenho e alternativas para recuperação e aprimoramento profissional.

No CTACS do IFRJ *campus* Realengo o processo de avaliação discente será contínuo, cumulativo e permanente, priorizando a avaliação integral da aprendizagem, tanto no domínio cognitivo (conceitual), quanto motor (habilidades e procedimentos) e afetivo (atitudes), requeridos à prática profissional que digam respeito à realidade vivida pelos técnicos em agente comunitário de saúde. O processo de avaliação da aprendizagem deverá ser orientado pelos objetivos de aprendizagem propostos para cada componente curricular do curso, considerando sua adequação à temática de cada ciclo formativo.

O processo avaliativo proposto nesse Projeto pode articular diferentes componentes curriculares e saberes por meio de dispositivos variados. Dentre as diversas oportunidades de avaliação do estudante, destacam-se:

- Provas escrita e oral;
- Estudo dirigido;
- Relatórios e atividades referentes às atividades práticas;
- Planejamento de situações didáticas em consonância com as teorias estudadas;
- Reflexão crítica acerca de aspectos discutidos e/ou observados em visitas técnicas e/ou em situação de prática;
- Participação em situações de simulação e estudos de casos;
- Elaboração e apresentação de seminários;
- Planejamento, elaboração e execução de projetos de pesquisa e/ ou extensão;
- Portfólios e auto- avaliação;
- Participação em Congressos, Seminários e Simpósios;
- Visitas a Museus, Mostras, Feiras, Encontros, Oficinas e a outros eventos de caráter científico e cultural.

A avaliação deve conjugar diferentes instrumentos, a participação ativa do aluno, a flexibilidade do professor, dentre outras características do processo de avaliação proposto com vistas a garantir sua função formativa. Deve, também, permitir a identificação dos procedimentos

e critérios que necessitam ser melhorados, reformulados ou substituídos. Assim como as experiências e os conhecimentos prévios dos agentes comunitários de saúde deverão ser valorizados na obtenção das competências. Para tanto, requer a prática do respeito e da responsabilidade em bases éticas consistentes.

Dentre os objetivos de aprendizagem estabelecidos no plano de ensino do componente curricular serão destacados aqueles considerados essenciais, sempre atendendo aos critérios de relevância e pertinência à prática profissional. Os objetivos essenciais servirão de parâmetro para o acompanhamento da aquisição dos domínios cognitivo, motor e afetivo requeridos à prática, e os objetivos complementares indicarão o grau de aprimoramento desses domínios.

Os procedimentos de avaliação deverão seguir o disposto no Regulamento do Ensino Médio e Técnico do IFRJ.

10. Perfil do Pessoal Docente e Técnico

DOCENTES		
DOCENTE	FORMAÇÃO	TITULAÇÃO
Adriana Renata Sathler De Queiroz	Terapia Ocupacional	Mestre Em Saneamento E Saúde Ambiental
Adriana Ribeiro De Macedo	Fisioterapia	Doutora Em Engenharia Biomédica
Ana Carolina De Azevedo Carvalho	Fisioterapia	Doutora Em Ciências Biológicas - Fisiologia
Ana Carolina Santos De Souza	Terapia Ocupacional	Mestre Em Enfermagem Psiquiátrica
Ana Cláudia Barbosa	Fisioterapia	Mestre Em Saúde Pública
Ana Maria Quintela Maia	Terapia Ocupacional	Mestre Em Saúde Coletiva
Andre Da Silva Favre	Fisioterapia	Mestre Em Engenharia Biomédica
André Luiz Dos Santos Fonseca	Ciências Biológicas	Doutor Em Ecologia E Recursos Naturais
Bruno Costa Poltronieri	Terapia Ocupacional	Especialista Em Saúde Da Pessoa Idosa
Camila Alves Bandeira Falcão	Farmácia	Doutora Em Ciências Biológicas (Biofísica)
Carla Soares De Lima Prieto	Ciências Biológicas	Doutora Em Biologia (Biociências Nucleares)
Carolinne Linhares Pinheiro	Terapia Ocupacional	Mestre Em Ciências Da Reabilitação
Claudia Almeida De Oliveira	Educação Física/ Fisioterapia	Doutora Em Saúde Coletiva

Claudia De Moraes Silva	Enfermagem	Mestre Em Tecnologia Educacional Para A Saúde.
Cristiane Sousa Nascimento Baez Garcia	Fisioterapia	Doutora Em Ciências Biológicas (Fisiologia)
Débora Leandro Rama Gomes	Ciências Biológicas	Doutora Em Microbiologia
Diana Carla Dos Santos Pichinine	Filosofia	Mestre Em Filosofia
Ednéia Aparecida Leme	Fisioterapia	Mestre Em Saúde Coletiva
Elisa Beatriz Braga Dell'Orto Van Eyken	Fisioterapia	Doutora Em Bioética, Ética Aplicada
Fábio Alves De Araújo	Ciências Sociais	Doutor Em Sociologia E Antropologia
Fátima Cristina Alves De Araújo	Enfermagem	Mestre Em Saúde Coletiva
Glaciene Paula De Souza Marcione	Química	Doutora Em Química
Fernanda Santos Carneiro	Terapia Ocupacional	Especialista Em Acupuntura
Geruza Valadares Souza	Terapia Ocupacional	Especialista Gestão Pública
Hélia Pinheiro Rodrigues Corrêa	Fisioterapia/ Enfermagem	Mestre Em Ciência Da Motricidade Humana
Janaina Doria Libano Soares	Farmácia	Doutora Em Ciências Biológicas - Fisiologia
Jaqueline Nunes Burigo De Sá	Fisioterapia	Mestre Em Engenharia Biomédica
Juliana Veiga Cavalcanti	Fisioterapia	Doutora Em Fisiopatologia Clínica E Experimental
Jorge Oliveira Dos Santos	Educação Física	Doutor Em Políticas Públicas E Formação Humana
Karla Kristine Dames Da Silva	Fisioterapia	Doutora Em Fisiopatologia Clínica E Experimental
Leonardo Valesi Valente	Terapia Ocupacional	Especialista Em Gerontologia E Programas De Saúde
Lucia De Macedo Silva Reis	Letras: Português- Inglês	Graduada Em Letras
Luciana Castaneda Ribeiro	Fisioterapia	Doutora Em Saúde Pública E Meio Ambiente
Luiza Mara De Santana Werneck	Letras: Português- Inglês	Mestre Em Linguística Aplicada
Marcelle Carvalho Queiroz Graca	Terapia Ocupacional	Graduada Em Terapia Ocupacional
Marcia Dolores Gallo	Terapia Ocupacional	Mestre em Ensino de Ciências
Marcia Regina De Assis	Terapia Ocupacional	Mestre Em Terapia Ocupacional
Mariana Morette Pan	Terapia Ocupacional	Especialista Em Aprimoramento Multiprofissional Em Saúde Mental
Mauren Lopes De Carvalho	Fisioterapia	Mestre Em Ciências Morfológicas
Michele Ramos Lourenço	Fisioterapia	Mestre Em Ciências Morfológicas
Michelle Guiot Mesquita Monteiro	Fisioterapia	Mestre Em Ciência Da Motricidade Humana

Naila Pereira De Souza	Terapia Ocupacional	Mestre Em Saúde Pública
Neli Maria Castro De Almeida	Psicologia	Doutora Em Serviço Social
Ricardo De Oliveira Meneses	Enfermagem	Mestre Em Enfermagem
Roberta Pereira Furtado Da Rosa	Terapia Ocupacional	Mestre Em Psicologia
Simone Maria Puresa Fonseca Lima	Terapia Ocupacional	Mestre Em Reabilitação
Susana Engelhard Nogueira	Psicologia	Doutora Em Psicologia Social
Vinicius Costa Martins	Fisioterapia	Mestre Em Engenharia Biomédica

TÉCNICOS		
SERVIDOR	SETOR	CARGO
Adriana Sampaio Mendonça Da Silva	Coordenação De Compras (Coordenador)	Assist. Adm.
Aidê Carvalho da Cunha	Clínica Escola	Assist. Adm.
Alane Elisas Souza	Biblioteca	Bibliotecária
Alane Souza	Biblioteca	Bibliotecária
Aline Aparecida Dos Santos Silva	Gabinete Da Direção	Secretária Executiva
Alonso Ferreira Da Rocha	Cotur	Cabista
Ana Cristina Oliveira Lemos	Recepção Da Clínica Escola	Telefonista
Ana Paula Lima Da Costa Da Rocha	Setor De Execução Financeira E Orçamentária	Assist. Adm.
Andressa Rodrigues Moreira	Biblioteca	Auxiliares De Biblioteca
Andrey Rafael machado Torres	Coordenação De Segurança E Administração De Ambientes Tecnológicos	Tec. Lab.
Antonio Carlos De Lima	Laboratório De Informática	Cabista
Aymêe Ninck Figueiredo	Biblioteca	Estagiária
Bárbara Da Silva E Silva Cunha	Serviço De Saúde	Tec. Enf.
Bianca Souza Da Silva	Setor De Compras	Assist. Adm.
Cassiano Mendes Franco	Serviço De Saúde	Médico
Daniel José Machado	Secretaria Acadêmica	Assist. De Aluno
Débora Antonio Da Silveira	Secretaria Acadêmica (Coordenadora)	Assist. Adm.
Diego Da Silva Corrêa	Serviço De Saúde	Tec. Enf.
Flavia De Carvalho Rodrigues	Coordenação Técnico-Pedagógica	Nutricionista
Francisco Jorge Campos Dos Anjos	Secretaria Acadêmica	Assist. Adm.
Helen Cristina Ayres Martins	Coordenação De Integração Escola-Empresa (Coordenador)	Arquivista
Hélio Alves Gonçalves	Biblioteca	Auxiliares De Biblioteca
Hélio Marques Filho	Prefeitura (Coordenador)	Assist. Adm.
Jacqueline De Assis Passos	Patrimônio	Téc. Em Contabilidade
Janaína Teixeira De Souza Kruger	Setor De Execução Financeira E Orçamentária	Assist. Adm.
Janine Leocardo Malheiros Valpassos	Coordenação De Pessoal (Coordenadora)	Assist. Adm.
Jéssica Patrick Vieira Gonçalves	Biblioteca	Estagiária

Jorge André Dos Santos Silva	Coordenação De Suporte De Tecnologia Da Informação	Tec. Em Ti
Jorge Luiz Gomes De Souza	Coordenação De Suporte De Tecnologia Da Informação	Tec. Em Ti
Kamila Gomes Madureira	Biblioteca	Auxiliares De Biblioteca
Karina Barbosa Dos Santos	Biblioteca	Bibliotecária
Leonardo Monteiro Corrêa	Coordenação De Integração Escola-Empresa	Assist. De Aluno
Lisete Vaz	Biblioteca	Telefonista
Lívia Di Renna Vianna Brum	Coordenação Técnico-Pedagógica	Psicóloga
Luciana Castilho Nascimento	Coordenação De Segurança E Administração De Ambientes Tecnológicos	Tec. Lab.
Luciano Teodoro Gonçalves	Almoxarifado	Cabista
Luis Otávio Da Silva Amaral	Diretor De Apoio Técnico Ao Ensino	Assist. Adm.
Luiz Carlos Duarte	Patrimônio	Ist. Reparador
Marcio Ferreira Sophia	Administração Da Clínica Escola	Tec. Em Artes Gráficas
Maria Célia Dantas Pollig	Coordenação Técnico-Pedagógica	Pedagoga
Marlon Tavares	Coordenação De Segurança E Administração De Ambientes Tecnológicos	Tec. Lab.
Mirabel Luiz De Azevedo	Biblioteca	Tec. Em Comunicação
Natasha Xavier Dos Santos	Coordenação De Segurança E Administração De Ambientes Tecnológicos	Tec. Lab.
Nildo Paula Da Silva	Recepção Da Clínica Escola	Cabista
Patricia Bolhosa Ferreira Werdt	Secretaria	Assist. Adm.
Paula Pimentel Castro	Coordenação De Segurança E Administração De Ambientes	Tec. Lab.
Paulo Cezar Meneses De Medeiros	Cotur	Cabista
Pedro Guedes Santos	Coordenação De Suporte De Tecnologia Da Informação (Coordenador)	Tec. Ti
Rachel De Goes Bruno	Secretaria Acadêmica	Assist. Adm.
Rafaela Tavares Batista	Clínica Escola	Assist. De Aluno
Rafaella Silva Moura	Coordenação De Segurança E Administração De Ambientes	Tec. Lab.
Renata Jardim Correia Marques	Coordenação Técnico-Pedagógica - Coordenadora	Pedagoga
Ricardo Hélio Diniz Nascimento	Prefeitura	Assist. Adm.
Rodrigo Figueiredo	Prefeitura	Auxiliar Adm.
Rodrigo Marinho Da Silva	Coordenação De Turnos	Assist. De Aluno
Sandra Cristina Alves De Melo Machado	Coordenação Técnico-Pedagógica	Assist. Social
Sara Carolina Castilho Dâmaso Dos Santos	Coordenação Técnico-Pedagógica	Pedagoga
Saulo Iris Nascimento De Oliveira	Diretor De Administração	Assist. Adm.

Sergio Henrique Dos Reis Vieira	Coordenação De Segurança E Administração De Ambientes Tecnológicos (Coordenador)	Tec. Lab.
Tiago Gonçalves Guerra	Setor De Compras	Assist. Adm.
Viviane Araújo Da Silva	Biblioteca (Coordenador)	Bibliotecária
Viviane Da Penha Pereira De Souza	Gabinete Da Direção	Tradutor e Intérprete de Língua Brasileira de Sinais

11. Certificados e Diplomas a Serem Emitidos

Para a obtenção do diploma de Técnico em Agente Comunitário em Saúde o aluno deverá obter aprovação em todas as disciplinas do curso e comprovar a conclusão do Ensino Médio.

12. Biblioteca, Instalações e Equipamentos

O *campus* Realengo faz parte do Plano Nacional de Expansão da Rede Federal de Educação Profissional e Tecnológica e está construído em um terreno com uma área total de 21.354 m², cedido pelo Exército Brasileiro, ainda com etapas de obra em andamento. O processo de definição da planta arquitetônica contou com a colaboração da equipe de implantação dos cursos de Farmácia, Fisioterapia e Terapia Ocupacional, permitindo uma melhor adequação dos espaços destinados aos laboratórios e clínica-escola, segundo as necessidades de cada curso

Conforme planejado em planta arquitetônica, esse *campus* educacional somará um total de 6.056 m² de área construída, compreendendo dois complexos de sala de aulas e outros dois de laboratórios, separados por ampla área de convívio. Os prédios da biblioteca, da administração, da clínica-escola e do auditório estarão unidos a estes por áreas de circulação cobertas e pavimentadas.

A acessibilidade aos edifícios foi cuidadosamente analisada, prevendo-se a construção de rampas, bancadas, sanitários e vagas destinadas aos portadores de necessidades especiais. O projeto arquitetônico priorizou a preservação do maior número possível de árvores já existentes no terreno, incorporando-as ao projeto de urbanização da unidade.

O *campus* Realengo foi programado para ser construído em etapas, tendo sido executada inicialmente a construção dos blocos que compõem a Administração, a Clínica Escola, a unidade de Salas de Aula voltada para o pátio interno, os blocos de Laboratórios, Edícula de Subestação, Edícula de Controle de Acesso, e circulações abertas que interligam estes blocos. Recentemente concluiu-se a construção do segundo bloco de salas de aula e da Biblioteca. Em etapa futura serão construídos o Auditório, a Quadra Poliesportiva e o Bloco de Gabinetes de Professores.

A seguir, serão caracterizados os principais ambientes das instalações do *campus* Realengo:

Centro Administrativo

Com área total de 300 m², conta com os seguintes setores:

- Diretoria Geral do *campus* e Diretoria de Ensino;
- Diretoria de Apoio Técnico ao Ensino;
- Diretoria de Administração;
- Coordenação de Turnos;
- Coordenação Técnico Pedagógica;
- Coordenação de Integração Empresa/Escola;
- Coordenações de Cursos;
- Secretaria;
- Coordenação de Pessoal e Protocolo;
- Sala para convivência dos professores;
- Sala para reunião, acolhimento e para vídeo conferência;
- Sala de Informática, dos Servidores de Rede e de Manutenção de Computadores;
- Sala para almoxarifado;
- Banheiros;
- Copa.

Salas de Aula

- 12 salas de aula (53,5 m²), com capacidade para 40 alunos;

Biblioteca

A Biblioteca do *campus* Realengo (240 m²) permite o acesso direto do usuário ao acervo e às bases de dados cadastradas, e conta com o sistema COMUT, que permite a obtenção de cópias de artigos de periódicos, teses, anais de congressos e partes de documentos disponíveis nos acervos das principais bibliotecas brasileiras disponibilizando:

- Espaço para leitura e consulta anexa ao acervo;
- Baias para estudo individualizado e consulta a Internet;
- Balcão de registro e controle;
- Computadores com o sistema de computação Dos Vox®, que permite acessibilidade aos portadores de deficiência visuais para o desempenho de uma série de tarefas, adquirindo assim um nível alto de independência no estudo e no trabalho.

Acervo Bibliográfico

Na biblioteca do *campus* Realengo consta um acervo total de 7895 livros. Dentre eles, destacam-se títulos listados na bibliografia de cada componente curricular, que atendem ao curso.

Laboratórios

Os ambientes da Clínica Escola e demais ambientes tecnológicos do *campus* favorecerão a construção dos projetos integradores. Podem proporcionar uma aproximação do cenário que envolve a saúde das populações e estão organizados de modo a poder atender ao CTACS.

Todos os laboratórios do *campus* disponibilizam, além das aulas regulares, horários destinados ao desenvolvimento de estudos individuais ou em grupo, bem como de atividades de monitoria e pesquisa.

Os laboratórios contam com mobiliário e material de consumo específicos para o desenvolvimento das atividades afins.

O *campus* Realengo tem estruturada a Coordenação de Segurança e Administração de Ambientes Tecnológicos (CoSAAT), que é responsável pela administração dos laboratórios.

Os ambientes tecnológicos implantados seguem normas de funcionamento, utilização e segurança, implementadas pela CoSAAT.

Laboratório de Corporeidade

Laboratório com área de 71.44 m² utilizado para o apoio didático das aulas do referido curso possibilitando ao aluno o conhecimento teórico e prático do corpo como um complexo histórico, social, cultural, estético, afetivo e funcional. com piso de madeira, revestido de tatames, parede com espelho, isolamento acústico e iluminação graduada.

Laboratório de Habilidades Clínicas

Ambiente com 60,60 m² utilizado para o apoio didático para as aulas do referido curso.

Equipado com cama Fowler; boneco simulador de cuidados com o paciente; kit para simulação de ferimentos; manequins: para treinamento de reanimação RCP, intubação, de enfermagem, adultos e bebê bissexual, infantil de cuidados com o paciente, dentre outros.

Laboratório de Informática

Ambiente com 53,5 m² utilizado para o apoio didático para as disciplinas que utilizem programas computacionais e pesquisa em base de dados e equipado com 25 computadores com acesso à internet.

Anexo I. Ementas e Programas de Ensino

EMENTAS E PROGRAMAS DOS COMPONENTES CURRICULARES

CICLO FORMATIVO I

Disciplina: Políticas de Saúde no Brasil

EMENTA:

Organização do Sistema Único de Saúde (SUS). Modelos Assistenciais de Saúde no Brasil. Redes de Atenção à saúde.

DISCIPLINA: Políticas de Saúde no Brasil

CURSO: Técnico em Agente Comunitário de Saúde

MODALIDADE: Concomitante/ subsequente ao Ensino Médio

REGIME: Semestral

PERÍODOS E CARGA HORÁRIA: 1º Período – 4 horas/ aula semanais

ANO LETIVO: 2016

PROGRAMA DE ENSINO

1. OBJETIVO GERAL

Analisar, os Modelos Assistenciais de Saúde no Brasil, a Política Nacional de Atenção Básica e o Sistema Único de Saúde (SUS), dentro do contexto histórico e das Políticas Públicas de Saúde no Brasil.

2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Conhecer o histórico das Políticas Públicas de Saúde e sua influência na vida da população;

- Descrever as bases do SUS, seus princípios e diretrizes: Reforma Sanitária. Conceitos de descentralização, hierarquização, regionalização, controle social e complementaridade com o setor privado;
- Refletir sobre o conceito ampliado de saúde;
- Conhecer e correlacionar os Modelos de assistência à Saúde com o SUS;
- Conhecer a Política Nacional de Atenção Básica;
- Discutir os princípios da Política Nacional de Humanização inseridos na Política Nacional de Atenção Básica;
- Compreender o papel da Atenção Básica (AB/APS) na organização do SUS;
- Apresentar a Estratégia de Saúde da Família (ESF);
- Identificar os principais programas de saúde a serem executadas pelas ESF;
- Conhecer as estratégias de informação e orientação sobre acesso a políticas sociais;
- Elencar a inserção do NASF na Atenção Básica.

3. CONTEÚDOS PROGRAMÁTICOS

- O Modelos Assistenciais de Saúde no Brasil;
- Sistema Único de Saúde (SUS);
- Atenção Básica;
- A Estratégia Saúde da Família.

4. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

O componente curricular poderá desenvolver as competências do ACS através de: (1) aulas teórico-práticas com caráter problematizador, reflexivo e dialogado; e (2) articulação com a oficina de leitura e redação, oficina de cultura e projeto de intervenção alinhados a relatos de situações de prática construídos pelos ACS a partir de suas experiências com o trabalho em saúde.

5. MATERIAL DIDÁTICO

- Livros, artigos científicos e publicações oficiais da área social e da saúde, assim como vídeos e filmes;
- Material de papelaria, quadro branco, computador e Data- Show.

6. CRITÉRIOS E INSTRUMENTOS DE AVALIAÇÃO

O processo de avaliação discente será contínuo, cumulativo e permanente, priorizando a avaliação integral da aprendizagem, tanto no domínio cognitivo (conceitual), quanto motor (habilidades e procedimentos) e afetivo (atitudes), requeridos à prática profissional que digam respeito à realidade vivida pelos técnicos em agente comunitário de saúde. O processo de avaliação da aprendizagem deverá ser orientado pelos objetivos de aprendizagem propostos do componente curricular, por meio de dispositivos variados. Dentre as diversas oportunidades de avaliação do estudante, destacam-se:

- Provas escrita e oral;
- Estudo dirigido;
- Relatórios e atividades referentes às atividades práticas;
- Planejamento de situações didáticas em consonância com as teorias estudadas;
- Reflexão crítica acerca de aspectos discutidos e/ou observados em visitas técnicas e/ou em situação de prática;
- Participação em situações de simulação e estudos de casos;
- Elaboração e apresentação de seminários;
- Planejamento, elaboração e execução de projetos de pesquisa e/ ou extensão;
- Portfólios e auto- avaliação;
- Participação em Congressos, Seminários e Simpósios;
- Visitas a Museus, Mostras, Feiras, Encontros, Oficinas e a outros eventos de caráter científico e cultural.

7. BIBLIOGRAFIA

_____. Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Poder Executivo, Brasília, DF, 31 dez. 1990. Disponível em: <www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8142.htm>. Acesso em: 07 jun. 2016.

_____. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Poder Executivo, Brasília, DF, 24 set. 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18080.htm. Acesso em: 07 jun. 2016.

AROUCA, S. **O dilema preventivista**: contribuição para a compreensão e crítica da medicina preventiva. São Paulo: UNESP, 2007.

BARROS, F. B. M. de. **História e legislação do SUS e saúde da família**: problematizando a realidade da saúde pública. Rio de Janeiro: Agbook, 2011.

BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil: promulgada em 5 de outubro de 1988. Brasília: Senado Federal, 1988. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm>. Acesso em: 07 jun. 2016.

CZERESNIA, D.; FREITAS, C. M. de (Org.) **Promoção da saúde**: conceitos, reflexões, tendências. 2.ed. rev. e ampl. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 2011.

LOPES, M. **Políticas de saúde pública**: interação dos atores sociais. São Paulo: Atheneu, 2010.

MATTA, Gustavo Corrêa; PONTES, Ana Lúcia de Moura (organizadores). **As Políticas de saúde: a organização e a operacionalização do sistema único de saúde**. Rio de Janeiro: EPSJV/Fiocruz, 2007. (Coleção Educação Profissional e Docência em Saúde: a formação do agente comunitário de saúde, 3). Disponível em: <<http://www6.ensp.fiocruz.br/repositorio/sites/default/files/arquivos/Configura%C3%A7%C3%A3oInstitucional.pdf>>. Acesso em: 07 jun. 2016.

RABELLO, L. S. **Promoção da saúde**: a construção social de um conceito em perspectiva comparada. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 2010.

ROCHA, A. A. (Ed.). **Saúde pública**: bases conceituais. São Paulo: Atheneu, 2010.

SILVEIRA, M. M. da. **Política nacional de saúde pública**: a trindade desvelada: economia-saúde-população. Rio de Janeiro: Revan, 2005.

WILKEN, P. R. C. **Política de saúde no Brasil**: o sistema único de saúde: uma realidade em construção, Rio de Janeiro: Comunicação Associados, 2005.

EMENTA:

Campo de atuação do ACS. Características e pré-requisitos da profissão. Importância e Papel do ACS. Atribuições específicas do ACS junto à comunidade/família. Atribuições comuns e a relação com os demais profissionais de saúde. Legislação e Ética profissional.

DISCIPLINA: O Agente Comunitário de Saúde

CURSO: Técnico em Agente Comunitário de Saúde

MODALIDADE: Concomitante/ subsequente ao Ensino Médio

REGIME: Semestral

PERÍODOS E CARGA HORÁRIA: 1º Período – 4 horas/ aula semanais

ANO LETIVO: 2016

PROGRAMA DE ENSINO

1. OBJETIVO GERAL

Conhecer aspectos específicos relacionados ao trabalho do Agente Comunitário de Saúde no contexto da Política Nacional da Atenção Básica.

2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Compreender as transformações no mundo do trabalho e o novo perfil de qualificação exigida, gerados por mudanças na ordem econômica;
- Conhecer a equipe multiprofissional que compõe a Estratégia Saúde da Família;
- Compreender o histórico da criação da profissão, as atribuições, a importância e peculiaridades do trabalho do Agente Comunitário de Saúde;

- Conhecer a Lei 12.994/2014 que institui o piso salarial e o Plano de Carreira dos Agentes Comunitários de Saúde;
- Identificar aspectos específicos do vínculo empregatício público e privado do trabalhador Agente Comunitário de Saúde – luta contra a precarização da formação e do trabalho;
- Identificar espaços e contextos onde as práticas dos ACS são desenvolvidas;
- Identificar postura ético-profissional do ACS frente as concepções sociais e relações entre educação, saúde e movimentos sociais;
- Identificar a atuação do ACS como membro da equipe de saúde como mobilizador social.

3. CONTEÚDOS PROGRAMÁTICOS

- Mundo do trabalho: redimensionando as relações de trabalho e sociais;
- Atenção Básica;
- Estratégia Saúde da Família;
- Processo de Trabalho do ACS e o Trabalho em Equipe;
- Legislação pertinente à área de atuação;
- Atribuições do ACS;
- Aspectos Éticos da Profissão.

4. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

O componente curricular poderá desenvolver as competências do ACS através de: (1) aulas teórico-práticas com caráter problematizador, reflexivo e dialogado; e (2) articulação com a oficina de leitura e redação, oficina de cultura e projeto de intervenção alinhados a relatos de situações de prática construídos pelos ACS a partir de suas experiências com o trabalho em saúde.

5. MATERIAL DIDÁTICO

- Livros, artigos científicos e publicações oficiais da área social e da saúde, assim como vídeos e filmes;
- Material de papelaria, quadro branco, computador e Data- Show.

6. CRITÉRIOS E INSTRUMENTOS DE AVALIAÇÃO

O processo de avaliação discente será contínuo, cumulativo e permanente, priorizando a avaliação integral da aprendizagem, tanto no domínio cognitivo (conceitual), quanto motor (habilidades e procedimentos) e afetivo (atitudes), requeridos à prática profissional que digam respeito à realidade vivida pelos técnicos em agente comunitário de saúde. O processo de avaliação da aprendizagem deverá ser orientado pelos objetivos de aprendizagem propostos do componente curricular, por meio de dispositivos variados. Dentre as diversas oportunidades de avaliação do estudante, destacam-se:

- Provas escrita e oral;
- Estudo dirigido;
- Relatórios e atividades referentes às atividades práticas;
- Planejamento de situações didáticas em consonância com as teorias estudadas;
- Reflexão crítica acerca de aspectos discutidos e/ou observados em visitas técnicas e/ou em situação de prática;
- Participação em situações de simulação e estudos de casos;
- Elaboração e apresentação de seminários;
- Planejamento, elaboração e execução de projetos de pesquisa e/ ou extensão;
- Portfólios e auto- avaliação;
- Participação em Congressos, Seminários e Simpósios;
- Visitas a Museus, Mostras, Feiras, Encontros, Oficinas e a outros eventos de caráter científico e cultural.

7. BIBLIOGRAFIA

BRASIL. Ministério da Saúde. **Consulta Pública do Perfil de Competências Profissionais do Agente Comunitário de Saúde**: Relatório. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: < http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/acs_rel_versao_25.pdf>. Acesso em: 07 jun.2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia Prático do Agente Comunitário de Saúde**. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. Disponível em: < http://dab.saude.gov.br/docs/publicacoes/geral/guia_acs.pdf>. Acesso em: 07 jun.2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. (Série E. Legislação em Saúde). Disponível em: <http://dab.saude.gov.br/portaldab/biblioteca.php?conteudo=publicacoes/pnab>. Acesso em: 07 jun.2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Programa Nacional de Agentes Comunitários de saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2001. Disponível em: <http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pacs01.pdf> Acesso em: 07 jun.2016.
Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. **II Caderno de educação popular em saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. (Série B. Textos básicos em saúde). Disponível em: http://www.bvsmis.saude.gov.br/bvs/.../caderno_educacao_popular_saude_. Acesso em: 06 de jun. 2016.

BRAVO, M. I. S. (Org.) **Movimentos sociais, saúde e trabalho**. Rio de Janeiro: ENSP/Fiocruz, 2010.

FONSECA, Angélica Ferreira; STAUFFER, Anakeila de Barros (organizadores). **O processo histórico do trabalho em saúde**. Rio de Janeiro: EPSJV/Fiocruz, 2007. (Coleção Educação Profissional e Docência em Saúde: a formação do agente comunitário de saúde, 5). Disponível em: < <http://www.epsjv.fiocruz.br/sites/default/files/127.pdf>>. Acesso em: 07/06/2016.

LIMA, N. T. et. al. (Org.). **Saúde e democracia**: história e perspectivas do SUS. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 2008.

MARTINS, CARLA Macedo; STAUFFER, Anakeila de Barros (organizadores). **Educação e saúde**. Rio de Janeiro: EPSJV/Fiocruz, 2007. (Coleção Educação Profissional e Docência em Saúde: a formação do agente comunitário de saúde, 6). Disponível em: < http://www.concepcaoconsultoria.com.br/images/upload/file/Prefeitura%20Municipal%20de%20Presidente%20Janio%20Quadros_BA/Documentos%20para%20Consulta/Educa%C3%A7%C3%A3o%20e%20Sa%C3%BAde.pdf>. Acesso em: 07 jun.2016.

MERHY, E. E. **O trabalho em saúde: olhando e experienciando o SUS no cotidiano**. 4. ed. São Paulo: Hucitec, 2007.

SOUZA, H. de; RODRIGUES, C. **Ética e cidadania**. 2.ed. São Paulo: Moderna, 2005.

TRABALHO, EDUCAÇÃO E SAÚDE. **Rio de Janeiro: EPSJV/Fiocruz**, 1981-2016. Quadrimestral. *On-line version* ISSN 1981-7746.

UGÁ, M. A. D. **A gestão do SUS no âmbito estadual**. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz 2010.

VASCONCELOS, E. M. **Educação popular e atenção à saúde da família**. 5. ed. São Paulo: Hucitec, 2010.

VIANA, A. L. d'Ávila; IBAÑEZ, N.; ELIAS, P. E. M. (Org.). **Saúde, desenvolvimento e território**. São Paulo: Hucitec, c2009.

Disciplina: Estado, Sociedade e Políticas Públicas

EMENTA:

Comunidade, Cultura e Sociedade. Políticas Pública, Participação Política e Direitos. Trabalho e Sociedade. Rede de Apoio Legal e Social. Controle Social na saúde e participação popular.

DISCIPLINA: Estado, Sociedade e Políticas Públicas

CURSO: Técnico em Agente Comunitário de Saúde

MODALIDADE: Concomitante/ subsequente ao Ensino Médio

REGIME: Semestral

PERÍODOS E CARGA HORÁRIA: 1º Período – 4 horas/ aula semanais

ANO LETIVO: 2016

PROGRAMA DE ENSINO

1. OBJETIVO GERAL

Obter a formação de Técnico em Agente Comunitário de Saúde, com base científica e técnica, construindo uma identidade profissional, de ação e ética, no exercício da profissão, no que se refere a postura, valorização e responsabilidades com o usuário do sistema de saúde.

2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Reconhecer a definição de sociedade, sua gênese e transformação;
- Compreender a organização da sociedade brasileira;
- Compreender o conceito de política pública;
- Compreender a participação política em saúde;
- Refletir sobre a importância e compreender a dinâmica e o mecanismo do Controle Social na saúde;
- Identificar os elementos sociais e culturais que constituem a identidade dos sujeitos a partir da sua condição de gênero, raça e classe;
- Compreender e Reconhecer a importância da identidade cultural e suas diferentes manifestações através da compreensão e construção de uma visão mais crítica;
- Reconhecer o papel histórico das instituições de poder;
- Compreender a importância e conhecer a Rede de Apoio Legal e Social;
- Compreender as formas de apresentação do Estado nas diversas formações sociais;
- Compreender as formas ontológica e histórica da categoria Trabalho.

3. CONTEÚDOS PROGRAMÁTICOS

- Indivíduo e sociedade;
- Cultura: uma teia de significações;
- Movimentos sociais, participação política e direitos;
- Rede de Apoio Legal e Social;
- Trabalho como categoria ontológica;
- Trabalho como categoria histórica;
- Conceito de Política Pública.

4. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

O componente curricular poderá desenvolver as competências do ACS através de:

- (1) aulas teórico-práticas com caráter problematizador, reflexivo e dialogado;
- (2) articulação com a oficina de leitura e redação, oficina de cultura e projeto de intervenção alinhados a relatos de situações de prática construídos pelos ACS a partir de suas experiências com o trabalho em saúde.

5. MATERIAL DIDÁTICO

- Livros, artigos científicos e publicações oficiais da área social e da saúde, assim como vídeos e filmes;
- Material de papelaria, quadro branco, computador e Data- Show;
- Textos didáticos sobre os temas do Programa.

6. CRITÉRIOS E INSTRUMENTOS DE AVALIAÇÃO

O processo de avaliação discente será contínuo, cumulativo e permanente, priorizando a avaliação integral da aprendizagem, tanto no domínio cognitivo (conceitual), quanto motor (habilidades e procedimentos) e afetivo (atitudes), requeridos à prática profissional que digam

respeito à realidade vivida pelos técnicos em agente comunitário de saúde. O processo de avaliação da aprendizagem deverá ser orientado pelos objetivos de aprendizagem propostos do componente curricular, por meio de dispositivos variados. Dentre as diversas oportunidades de avaliação do estudante, destacam-se:

- Provas escrita e oral;
- Estudo dirigido;
- Relatórios e atividades referentes às atividades práticas;
- Planejamento de situações didáticas em consonância com as teorias estudadas;
- Reflexão crítica acerca de aspectos discutidos e/ou observados em visitas técnicas e/ou em situação de prática;
- Participação em situações de simulação e estudos de casos;
- Elaboração e apresentação de seminários;
- Planejamento, elaboração e execução de projetos de pesquisa e/ ou extensão;
- Portfólios e auto- avaliação;
- Participação em Congressos, Seminários e Simpósios;
- Visitas a Museus, Mostras, Feiras, Encontros, Oficinas e a outros eventos de caráter científico e cultural.

7. BIBLIOGRAFIA

ARRUDA, M. da C. C. **Democratização ou cerceamento? Um estudo sobre a reforma do ensino médio técnico dos anos 1990**. Rio de Janeiro: Interciência, 2014.

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Poder Executivo, Brasília, DF, 24 set. 1990a. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18080.htm>. Acesso em: 07/06/2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia prático do programa de saúde da família**. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/partes/guia_psf1.pdf. Acesso em: 07 jun.2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº. 154, de 24 de janeiro de de 2008. **Cria os Núcleos de Apoio à Saúde da Família - NASF**. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2008/prt0154_24_01_2008.html>. Acesso em: 07 jun.2016.

BRASIL. Presidência da República. Secretaria de Políticas para as Mulheres. **Mulheres negras contam sua história**. Brasília: Secretaria de Políticas para as Mulheres c2013.

CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE. 11ª. **Efetivando o SUS: acesso, qualidade, e humanização de atenção a Saúde, com controle social**. Relatório Final. Brasília: Ministério da Saúde, 2001. Disponível em:< http://conselho.saude.gov.br/biblioteca/Relatorios/relatorio_11.pdf>. Acesso em: 07 jun.2016.

Costa, C. **Sociologia**: introdução à ciência da sociedade. 2.ed. São Paulo: Moderna, 1997.

GOHN, M. da G. **Movimentos sociais e redes de mobilizações civis**. 2. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2010.

HIRATA, H.; SEGRINI, L. (Org.) **Organização, trabalho e gênero**. São Paulo: Ed. SENAC, 2008.

LIAS, N. **A sociedade dos indivíduos**. Rio de Janeiro: Zahar, 2009.

MAGGIE, Y.; REZENDE, C. B. **Raça como retórica**: a construção da diferença. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2001.

MOROSINI, Márcia Valéria G. C. **Educação e trabalho em disputa no SUS: a política de formação dos agentes comunitários de saúde**. Rio de Janeiro: EPSJV/Fiocruz, 2010. Disponível em:< <http://www.epsjv.fiocruz.br/upload/Material/L145.pdf>>. Acesso em: 07 jun.2016.

MOROSINI, Márcia Valéria G. C.; REIS, José Roberto Franco (organizadores). **Sociedade, Estado e direito à saúde**. Rio de Janeiro: EPSJV/Fiocruz, 2007. (Coleção: Educação Profissional e Docência em Saúde: a formação do agente comunitário de saúde, 2). Disponível em:< http://www.concepcaoconsultoria.com.br/images/upload/file/Prefeitura%20Municipal%20de%20Presidente%20Janio%20Quadros_BA/Documentos%20para%20Consulta/Sociedade,_Estado_e_Direito_%C3%A0_Sa%C3%BAde.pdf>. Acesso em: 07 jun.2016.

OLIVEIRA, P. S. de. **Introdução à sociologia**. São Paulo: Ática, 2011.

POUTIGNAT, P.; STREIFF-FENART, J. **Teorias da etnicidade**: seguido de grupos étnicos e suas fronteiras de Fredrik Barth. 2.ed. São Paulo: UNESP, 2011.

RABELLO, L. S. **Promoção da saúde**: a construção social de um conceito em perspectiva comparada. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 2010.

SILVEIRA, M. M. da. **Política Nacional de Saúde pública**: a trindade desvelada: economia-saúde-população. Rio de Janeiro: Revan, 2005.

SOARES, J. D. L.; NOGUEIRA, S. E. (Org.). **Era uma vez... Realidade talvez**: contos e reflexões sobre vulnerabilidade social. Rio de Janeiro: Câmara Brasileira Jovens Escritores, 2014.

SOUZA, H. de; RODRIGUES, C. **Ética e cidadania**. 2.ed. São Paulo: Moderna, 2005.

Disciplina: Corpo e Saúde

EMENTA:

Atividade física e saúde. Efeitos da inatividade sobre os tecidos corporais. A saúde como constructo biopsicossocial: a relação entre pensamento, sentimento, fisiologia, emoções, reações corporais e sociedade. Percepções de saúde e da doença e fatores relacionados a essas percepções. Sinais e sintomas de estado de saúde ou de doença e suas representações sociais. O corpo e sua representação através da inserção e ressonância participativa do usuário dos serviços de saúde.

DISCIPLINA: Corpo e Saúde

CURSO: Técnico em Agente Comunitário de Saúde

MODALIDADE: Concomitante/ subsequente ao Ensino Médio

REGIME: Semestral

PERÍODO E CARGA HORÁRIA: 1º Período – 6 horas/ aula semanais

ANO LETIVO: 2016

PROGRAMA DE ENSINO

1. OBJETIVO GERAL

Conhecer o Corpo Humano e sua motricidade à luz das concepções biológicas, psico-comportamentais e sociais. Compreender as interações entre mente, corpo e sociedade e as percepções de saúde e doença a partir das interações do indivíduo com o meio, com os profissionais de saúde, com o trabalho e com seus pares.

2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Perceber o corpo integrado, em que diversos sistemas realizam funções específicas, porém interligadas umas com as outras, e influenciadas pelo meio externo, visando sua adaptação e sobrevivência;
- Conhecer o estudo da saúde humana em seu contexto biopsicossocial e cultural.

3. CONTEÚDOS PROGRAMÁTICOS

- Noções de anatomia, fisiologia e fisiologia do exercício aplicadas ao trabalho do Agente Comunitário de Saúde;
- O corpo biopsicossocial;
- A relação entre corpo, mente e sociedade;
- O corpo, os sinais e sintomas de estado de saúde ou doença e sua percepção pelos indivíduos;
- O corpo e sua representação através da inserção e ressonância participativa do usuário dos serviços de saúde;
- Análise do cuidado em saúde do ACS consigo e com o outro.

4. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

O componente curricular poderá desenvolver as competências do ACS através de:

- (1) aulas teórico-práticas com caráter problematizador, reflexivo e dialogado;
- (2) projetos de articulação com a oficina de leitura e redação, com a oficina de cultura;
- (3) elaboração de projetos de intervenção construídos coletivamente a partir de relatos de situações práticas vivenciadas pelos ACS em suas experiências com o trabalho em saúde.

5. MATERIAL DIDÁTICO

- Livros, artigos científicos e publicações oficiais da área de humanas e da saúde, vídeos e filmes;

- Material de papelaria, quadro branco, computador e Data- Show.

6. CRITÉRIOS E INSTRUMENTOS DE AVALIAÇÃO

O processo de avaliação discente será contínuo, cumulativo e permanente, priorizando a avaliação integral da aprendizagem, tanto no domínio cognitivo (conceitual), quanto motor (habilidades e procedimentos) e afetivo (atitudes), requeridos à prática profissional dos técnicos em agente comunitário de saúde. O processo de avaliação da aprendizagem deverá ser orientado pelos objetivos de aprendizagem propostos do componente curricular, por meio de dispositivos variados. Dentre as diversas oportunidades de avaliação do estudante, destacam-se:

- Provas escrita e oral;
- Estudo dirigido;
- Relatórios e atividades referentes às atividades práticas;
- Planejamento de situações didáticas em consonância com as teorias estudadas;
- Reflexão crítica acerca de aspectos discutidos e/ou observados em visitas técnicas e/ou em situação de prática;
- Participação em situações de simulação e estudos de casos;
- Elaboração e apresentação de seminários;
- Planejamento, elaboração e execução de projetos de pesquisa e/ ou extensão;
- Portfólios e auto- avaliação;
- Participação em Congressos, Seminários e Simpósios;
- Visitas a Museus, Mostras, Feiras, Encontros, Oficinas e a outros eventos de caráter científico e cultural.

7. BIBLIOGRAFIA

CHOPRA, D. **Saúde perfeita**: um guia para integrar corpo e mente com o poder da cura quântica. 4. ed. Rio de Janeiro: Best Seller, c2008.

DALKE, Rüdiger. **A doença como símbolo**: sintomas, significados, tratamento e remissão. 10. ed. São Paulo: Cultrix, C2000.

- DANGELO, J. G.; FATTINI, C. A. **Anatomia humana básica**. 2. ed. São Paulo: Atheneu, c2011.
- DANGELO, J. G.; FATTINI, C. A. **Anatomia humana básica**. 2. ed. São Paulo: Atheneu, c2011.
- FONSECA, V. **Psicomotricidade: perspectivas multidisciplinares**. São Paulo: Artmed, 2004.
- GUYTON, A. C. **Tratado de fisiologia médica**. Rio de Janeiro: Interamericana, c1976.
- LUTJEN-DRECOLL, Elke. et al. **Atlas de anatomia: os sistemas funcionais do corpo humano**. 1998.
- MAIA, M. S. (Org.). **Por uma ética do cuidado**. Rio de Janeiro: Garamond, 2009.
- MONTEIRO, P. P. **Quem somos nós? O enigma do corpo**. 2. ed. São Paulo: Gutemberg, 2006.
- SCHILDER, P. **A imagem do corpo: as energias construtivas da psiqui**. 3. ed. São Paulo: Martins Fontes, 1999.
- SOBOTTA, J. **Atlas de anatomia humana**, volume 1: cabeça, pescoço e extremidade superior. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, c2006.
- SOBOTTA, J. **Atlas de Anatomia Humana: v. 1: cabeça, pescoço e extremidade superior**. 22. ed. Guanabara Koogan, 2006.
- SOBOTTA, J. **Atlas de Anatomia Humana: v. 2: tronco, vísceras extremidade inferior**. 22. ed. Guanabara Koogan, 2006.
- SPALTEHOLZ, W.; SPANNER, R. **Anatomia humana: atlas e texto**. Edição. Universitária. São Paulo: Roca, 2006.
- STANLEY, J. M. **Anatomia e fisiologia humana**. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, c1990.
- THIBODEAU, G. Y. A.; PATTON, K. T. **Estrutura e funções do corpo humano**. São Paulo: Manole, 2002.

Disciplina: Projeto de Intervenção I

EMENTA:

Observação da realidade. Pontos- chave. Teorização. Hipóteses de solução. Aplicação à realidade. Construção das etapas do Arco de Maguerez alinhado ao perfil social do Técnico Agente Comunitário de Saúde e seu papel no âmbito da equipe multiprofissional da rede básica do SUS.

DISCIPLINA: Projeto de Intervenção I

CURSO: Técnico em Agente Comunitário de Saúde

MODALIDADE: Concomitante/ subsequente ao Ensino Médio

REGIME: Semestral

PERÍODOS E CARGA HORÁRIA: 1º Período – 4 horas/ aula semanais

ANO LETIVO: 2016

PROGRAMA DE ENSINO

1. OBJETIVO GERAL

Integrar a parte teórica do curso com a prática profissional do ACS através do processamento de relatos de situação da prática.

2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Receber subsídio, para que, com autonomia, possa intervir no território de forma criteriosa e contextualizada;
- Desenvolver o papel de protagonista na condução do seu aprendizado em articulação com a sua vivencia profissional.

3. CONTEÚDOS PROGRAMÁTICO

- Organização do Sistema Único de Saúde (SUS). Modelos Assistenciais de Saúde no Brasil. Redes de Atenção à saúde;
- Campo de atuação do ACS. Características e pré-requisitos da profissão. Importância e Papel do ACS. Atribuições específicas do ACS junto à comunidade/ família. Atribuições comuns e a relação com os demais profissionais de saúde. Legislação e Ética profissional;
- Comunidade, Cultura e Sociedade. Políticas Pública, Participação Política e Direitos. Trabalho e Sociedade. Rede de Apoio Legal e Social. Controle Social na saúde e participação popular;
- Noções do corpo humano, seus diferentes sistemas e funções. A motricidade humana. A relação entre corpo e mente. Estrutura e organização biopsicossocial do corpo. O corpo e os sintomas de estado de saúde ou doença. O corpo e sua representação através da inserção e ressonância participativa do usuário dos serviços de saúde.

4. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Os Projetos de Intervenção deverão seguir a lógica da metodologia da *Problematização*, através do método do Arco de Maguerez, visando o conhecimento da realidade das Unidades Básicas de Saúde. O objetivo é conhecer o processo de assistência na Atenção Básica, levantando os principais pontos críticos do processo de trabalho do ACS, e, a partir dessa realidade, com base em construção teórica, propor hipóteses de solução para os problemas levantados, aplicáveis à realidade. Os trabalhos serão feitos sempre em pequenos grupos, sendo cada grupo composto pelos estudantes do curso em questão.



Esquemática do percurso de construção do Arco de Maguerez

O detalhamento das etapas de construção do Arco de Maguerez que deve orientar o projeto de intervenção dos alunos do CTACS do IFRJ *campus* Realengo está descrito a seguir. A saber:

Observação da realidade: O primeiro passo se inicia com a observação das Unidades de Saúde onde os estudantes estão alocados;

Levantamento de pontos chaves: Cada grupo, com base no observado, fará o levantamento de pontos chaves (pontos críticos) referente ao processo de assistência, trabalho em equipe e/ou gestão da unidade. Este momento, já oportuniza o início de discussão sobre os principais conceitos, diretrizes, leis, entre outros, que deverão subsidiar a busca teórica;

Teorização: Considerando a impossibilidade de trabalhar todos os pontos levantados, cada grupo escolherá um dos temas que mais se apresenta relevante para sua prática na AB (esta proposta deve ser discutida com os docentes/ preceptores que acompanharão esse percurso). Com base no tema proposto o grupo iniciará o processo de busca de referencial teórico visando subsidiar o conhecimento (estado da arte) sobre o tema em questão e posteriormente auxiliar na construção de uma hipótese de solução para o problema proposto;

Hipótese de Solução: Cada grupo deverá construir, com base no referencial teórico apreendido nas pesquisas, uma hipótese de solução (proposta de solução) para o problema apresentado. A construção da hipótese de solução poderá ser delineada na forma de encontros, cursos, folders,

aulas, entre outras atividades e deverá ser apresentada pelo grupo. Esta apresentação se fará de duas formas: escrita e prática.

Na apresentação escrita o grupo discriminará – o problema em questão, os objetivos, a atividade proposta, o modo (método) de desenvolvimento da mesma e os resultados esperados. No segundo momento, o grupo realizará a apresentação da atividade proposta (prática);

Aplicação à realidade: O fechamento do Arco de Maguerz se faz pela aplicação da Hipótese de Solução à realidade, contudo, considerando possíveis dificuldades de tempo, acesso a gestão, entre outros, para aplicação da mesma, ela deverá ser apresentada em sala de aula para os demais grupos. No entanto, cada grupo poderá discutir a viabilidade de aplicação da mesma em seus locais de atuação.

5. MATERIAL DIDÁTICO

- Livros, artigos científicos e publicações oficiais da área social e da saúde, assim como vídeos e filmes;
- Material de papelaria, quadro branco, computador e Data- Show.

6. CRITÉRIOS E INSTRUMENTOS DE AVALIAÇÃO

O processo de avaliação discente será contínuo, cumulativo e permanente, priorizando a avaliação integral da aprendizagem, tanto no domínio cognitivo (conceitual), quanto motor (habilidades e procedimentos) e afetivo (atitudes), requeridos à prática profissional que digam respeito à realidade vivida pelos técnicos em agente comunitário de saúde. O processo de avaliação da aprendizagem deverá ser orientado pelos objetivos de aprendizagem propostos do componente curricular, por meio de dispositivos variados. Dentre as diversas oportunidades de avaliação do estudante, destacam-se:

- Provas escrita e oral;
- Estudo dirigido;
- Relatórios e atividades referentes às atividades práticas;
- Planejamento de situações didáticas em consonância com as teorias estudadas;

- Reflexão crítica acerca de aspectos discutidos e/ou observados em visitas técnicas e/ou em situação de prática;
- Participação em situações de simulação e estudos de casos;
- Elaboração e apresentação de seminários;
- Planejamento, elaboração e execução de projetos de pesquisa e/ ou extensão;
- Portfólios e auto- avaliação;
- Participação em Congressos, Seminários e Simpósios;
- Visitas a Museus, Mostras, Feiras, Encontros, Oficinas e a outros eventos de caráter científico e cultural.

7. BIBLIOGRAFIA

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. **II Caderno de educação popular em saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. (Série B. Textos básicos em saúde). Disponível em: [http://www. bvsms.saude.gov.br/bvs/.../caderno_educacao_popular_saude_](http://www.bvsms.saude.gov.br/bvs/.../caderno_educacao_popular_saude_). Acesso em: **06 de jun. 2016**.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Políticas de Saúde, Departamento de Atenção Básica. **Educação Permanente**. Caderno 3. Brasília, 2000. Disponível em:< http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cad03_educacao.pdf. > Acesso em: 07 jun.2016.

BRAVO, M. I. S., D'ACRI, V. MARTINS, J.B. (Org.). **Movimentos sociais, saúde e trabalho**. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 2010.

CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa. **Saúde paidéia**. 3. ed. São Paulo: Hucitec, 2007.

DALLARI, S. G. **A saúde do brasileiro**. 10. ed. São Paulo: Moderna, 1987.

MARTINS, CARLA Macedo; STAUFFER, Anakeila de Barros (organizadores). **Educação e saúde**. Rio de Janeiro: EPSJV/Fiocruz, 2007. (Coleção Educação Profissional e Docência em Saúde: a formação do agente comunitário de saúde, 6). Disponível em:< <http://www.epsjv.fiocruz.br/sites/default/files/129.pdf>>. Acesso em: 07 jun.2016.

MOROSINI, Márcia Valéria G. C.; CORBO, Anamaria D'Andrea (organizadores). **Modelos de atenção e saúde da fam**. Rio de Janeiro: EPSJV/Fiocruz, 2007. (Coleção Educação Profissional e Docência em Saúde: a formação do agente comunitário de saúde, 4). Disponível em:< <http://www.epsjv.fiocruz.br/sites/default/files/126.pdf>>. Acesso em: 07 jun.2016.

SILVEIRA, M. M. da. **Política nacional de saúde pública: a trindade desvelada: economia-saúde-população.** Rio de Janeiro: Revan, 2005.

VASCONCELOS, E. M. **Educação popular e atenção à saúde da família.** 5. ed. São Paulo: Hucitec, 2010.

Disciplina: Estudos Culturais I

EMENTA:

A cultura como um lugar de inovação e expressão da criatividade brasileira como parte do novo cenário de desenvolvimento socialmente justo e sustentável, articulada às dimensões simbólica e cidadã. Práticas e saberes populares e tradicionais como um caminho capaz de contribuir com metodologias, tecnologias e saberes para a constituição de novos sentidos e práticas no âmbito do SUS, especialmente acerca da temática do perfil social do Técnico Agente Comunitário de Saúde e seu papel no âmbito da equipe multiprofissional da rede básica do SUS.

DISCIPLINA: Estudos Culturais I

CURSO: Técnico em Agente Comunitário de Saúde

MODALIDADE: Concomitante/ subsequente ao Ensino Médio

REGIME: Semestral

PERÍODOS E CARGA HORÁRIA: 1º Período – 4 horas/ aula semanais

ANO LETIVO: 2016

PROGRAMA DE ENSINO

1. OBJETIVO GERAL

Conhecer e desenvolver a criação e planejamento de ações de cultura nos âmbitos social e da saúde, especialmente acerca da temática do perfil social do Técnico Agente Comunitário de Saúde e seu papel no âmbito da equipe multiprofissional da rede básica do SUS, norteando-as pelos princípios da liberdade de expressão; diversidade cultural; respeito aos direitos humanos, bem como à arte e à cultura; responsabilidade socioambiental; desenvolvimento sustentável; responsabilidade dos agentes públicos pela implementação das políticas

culturais; participação e controle social na formulação e acompanhamento das políticas culturais.

2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Reconhecer e valorizar a diversidade cultural, étnica e regional brasileira;
- Proteger e promover o patrimônio histórico e artístico, material e imaterial;
- Valorizar e difundir as criações artísticas e os bens culturais;
- Reconhecer a memória cultural por meio dos museus, arquivos e coleções;
- Facilitar o acesso à arte e à cultura;
- Identificar a presença da arte e da cultura no ambiente educacional e da saúde;
- Desenvolver o pensamento crítico e reflexivo em torno dos valores simbólicos;
- Receber estímulo para a sustentabilidade socioambiental;
- Reconhecer os saberes, conhecimentos e expressões tradicionais e os direitos de seus detentores;
- Conhecer, amplamente, a presença e o intercâmbio da cultura brasileira no mundo contemporâneo.

3. CONTEÚDOS PROGRAMÁTICO

Ações de cultura cujo temas deverão ser alinhados com os conteúdos dos componentes curriculares do ciclo formativo I.

4. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

As ações serão alinhadas ao Plano Nacional de Cultura e a Política Nacional de Educação Popular em Saúde.

Explorar práticas culturais diversas como costumes, culinária, crenças, criações tecnológicas e também nas linguagens artísticas como teatro, música, artes visuais, dança, literatura, exposições de artes visuais, filmes, documentários, vídeos, apresentações musicais, expressões da cultura popular e educação popular em saúde, acervo de museus, entre outros.

5. MATERIAL DIDÁTICO

- Livros, artigos científicos e publicações oficiais da área social e da saúde, assim como vídeos e filmes;
- Material de papelaria, quadro branco, computador e Data- Show.

6. CRITÉRIOS E INSTRUMENTOS DE AVALIAÇÃO

O processo de avaliação discente será contínuo, cumulativo e permanente, priorizando a avaliação integral da aprendizagem, tanto no domínio cognitivo (conceitual), quanto motor (habilidades e procedimentos) e afetivo (atitudes), requeridos à prática profissional que digam respeito à realidade vivida pelos técnicos em agente comunitário de saúde. O processo de avaliação da aprendizagem deverá ser orientado pelos objetivos de aprendizagem propostos do componente curricular, por meio de dispositivos variados. Dentre as diversas oportunidades de avaliação do estudante, destacam-se:

- Provas escrita e oral;
- Estudo dirigido;
- Relatórios e atividades referentes às atividades práticas;
- Planejamento de situações didáticas em consonância com as teorias estudadas;
- Reflexão crítica acerca de aspectos discutidos e/ou observados em visitas técnicas e/ou em situação de prática;
- Participação em situações de simulação e estudos de casos;
- Elaboração e apresentação de seminários;
- Planejamento, elaboração e execução de projetos de pesquisa e/ ou extensão;
- Portfólios e auto- avaliação;
- Participação em Congressos, Seminários e Simpósios;
- Visitas a Museus, Mostras, Feiras, Encontros, Oficinas e a outros eventos de caráter científico e cultural.

7. BIBLIOGRAFIA

- ALESSANDRINI, C. Dias. **Oficina criativa e psicopedagogia**. São Paulo: Casa do Psicólogo, c1996.
- ARTE: um olhar muito especial, v. I. [Rio de Janeiro]: Instituto Muito Especial, 2008.

ARTE: um olhar muito especial, v. II. [Rio de Janeiro]: Instituto Muito Especial, 2008.

ARTE: um olhar muito especial, vol. III. [Rio de Janeiro]: Instituto Muito Especial, 2008.

BRASIL. LEI Nº 12.343, DE 2 DE DEZEMBRO DE 2010 - **Institui o Plano Nacional de Cultura - PNC, cria o Sistema Nacional de Informações e Indicadores Culturais - SNIIC e dá outras providências.** Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2010/lei/112343.htm>. Acesso em: 07 jun.2016.

CALABRE, Lia. **Políticas culturais no Brasil: dos anos 1930 até ao século XXI.** Rio de Janeiro: FGV, 2009.

COELHO, T. **A cultura e o seu contrário: cultura, arte e política pós-2001.** Maceió: Iluminuras, 2008.

GEERTZ, C. **A interpretação das culturas.** Rio de Janeiro: LTC, 2013.

LARAIA, R. de B. **Cultura: um conceito antropológico.** 24. ed. Rio de Janeiro: Zahar, 2009.

MIRANDA, A. C. de. **Território, ambiente e saúde.** Rio de Janeiro: Fiocruz, 2010.

OLIVEIRA, Jô; GARCEZ, L. **Explicando a Arte: uma iniciação para entender e apreciar as artes visuais.** 8. ed. Rio de Janeiro: Ediouro, 2006.

OLIVEIRA, Jô; GARCEZ, Lucília. **Explicando a Arte: uma iniciação para entender e apreciar as artes visuais.** 8. ed. Rio de Janeiro: Ediouro, 2006.

OMBRICH, E. H. **A história da arte.** 16. ed. Rio de Janeiro: LTC, 2011.

PARHAM, L. Diane; FAZIO, Linda S. **A recreação na terapia ocupacional pediátrica.** São Paulo: Santos Livraria, 2002.

PEGORARO, O. A. **Introdução à ética contemporânea.** Rio de Janeiro: Uapê, 2005.

PEQUENAS empresas, arranjos produtivos locais e sustentabilidade. Rio de Janeiro: FGV, 2009.

PIAJET, J. **Para onde vai a educação?** 6. ed. Rio de Janeiro: José Olympio, c1978.

SIMÕES, M. R. **Ambiente e sociedade na baixada fluminense.** Mesquita, RJ: Ed. Entorno, 2011.

WINNICOTT, D. W. **O brincar & a realidade.** Rio de Janeiro: Imago, 1975.

EMENTA:

Estímulo a leitura, interpretação de textos e escrita acerca da temática que trata do perfil social do técnico Agente Comunitário de Saúde e seu papel no âmbito da equipe multiprofissional da rede básica do SUS.

DISCIPLINA: Comunicação em Saúde I

CURSO: Técnico em Agente Comunitário de Saúde

MODALIDADE: Concomitante/ subsequente ao Ensino Médio

REGIME: Semestral

PERÍODOS E CARGA HORÁRIA: 1º Período – 4 horas/ aula semanais

ANO LETIVO: 2016

PROGRAMA DE ENSINO

1. OBJETIVO GERAL

Desenvolver habilidades de leitura e interpretação de texto, incentivar o gosto pela leitura e o raciocínio crítico e reflexivo acerca das temáticas utilizadas pelos componentes curriculares do tema norteador do ciclo formativo I.

2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Receber estímulo para a leitura e a interpretação de textos de forma crítico-reflexiva;
- Aprimorar a comunicação oral e escrita dos ACS;
- Receber o estímulo ao raciocínio crítico e a criatividade na resolução de problemas;
- Identificar novas soluções baseadas em novos conhecimentos e ressignificações;
- Desenvolver interesse por cultura, lazer e arte.

3. CONTEÚDOS PROGRAMÁTICO

Temas alinhados com os conteúdos dos componentes curriculares do ciclo formativo I.

4. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Serão formados pequenos grupos os quais farão a leitura de textos que serão trabalhados em sala de aula pelos professores das disciplinas do ciclo formativo I.

Os encontros serão participativos e os alunos deverão reportar o texto, elaborar pequenos escritos, dramatização, vídeos ou outras dinâmicas que apresentem o produto das leituras que fizeram.

5. MATERIAL DIDÁTICO

- Livros, artigos científicos e publicações oficiais da área social e da saúde, assim como vídeos e filmes;
- Material de papelaria, quadro branco, computador e Data- Show.

6. CRITÉRIOS E INSTRUMENTOS DE AVALIAÇÃO

O processo de avaliação discente será contínuo, cumulativo e permanente, priorizando a avaliação integral da aprendizagem, tanto no domínio cognitivo (conceitual), quanto motor (habilidades e procedimentos) e afetivo (atitudes), requeridos à prática profissional que digam respeito à realidade vivida pelos técnicos em agente comunitário de saúde. O processo de avaliação da aprendizagem deverá ser orientado pelos objetivos de aprendizagem propostos do componente curricular, por meio de dispositivos variados. Dentre as diversas oportunidades de avaliação do estudante, destacam-se:

- Provas escrita e oral;
- Estudo dirigido;
- Relatórios e atividades referentes às atividades práticas;

- Planejamento de situações didáticas em consonância com as teorias estudadas;
- Reflexão crítica acerca de aspectos discutidos e/ou observados em visitas técnicas e/ou em situação de prática;
- Participação em situações de simulação e estudos de casos;
- Elaboração e apresentação de seminários;
- Planejamento, elaboração e execução de projetos de pesquisa e/ ou extensão;
- Portfólios e auto- avaliação;
- Participação em Congressos, Seminários e Simpósios;
- Visitas a Museus, Mostras, Feiras, Encontros, Oficinas e a outros eventos de caráter científico e cultural.

7. BIBLIOGRAFIA

ALVES, R. **O que é científico**. São Paulo: Ed. Loyola. 2007.

BECHARA, E. **Moderna gramática da língua portuguesa**. Disponível em <http://lelivros.online/book/baixar-livro-moderna-gramatica-portuguesa-evanildo-bechara-em-epub-mobi-e-pdf/>

DEMO, P. **Introdução à Metodologia da Ciência**. 2ª ed. São Paulo: Ed. Atlas. 2010.

DICIONÁRIO enciclopédico ilustrado. São Paulo: Ed. Visor, c2005. V. 1 a 8.

FERREIRA, A. B. de H. **Mini Aurélio**: o dicionário da língua portuguesa. 8. ed. Curitiba: Positivo, 2010.

HOLANDA, A. B. de. **Minidicionário**: o dicionário da língua portuguesa. 8. ed. Curitiba: Ed. Positivo. 2010.

MAIA, J. D. **Língua, literatura e redação**: v. 1. 5. ed. São Paulo: Ática, 1995.

MAIA, J. D. **Língua, literatura e redação**: v. 2. 5. ed. São Paulo: Ática, 1995.

PACHECO, M. L. T. **EJA**: língua portuguesa. 2014.

PACHECO, M. L. T. **EJA**: língua portuguesa. Manaus: Dalmir Pacheco de Souza. 2014.

PEREIRA, I. B; LIMA, J. C. F. **Dicionário da educação profissional em saúde**. 2. ed. Rio de Janeiro: EPSFJ. 2009.

CICLO FORMATIVO II

Disciplina: Educação em Saúde

EMENTA:

O Agente Comunitário de Saúde como Agente Transformador. Cultura popular e processos educativos. Educação em saúde, sua relação histórica, política, social e cultural abordando os campos de atuação, os programas, a política e os princípios teóricos e práticos da educação popular em saúde.

DISCIPLINA: Educação em Saúde

CURSO: Técnico em Agente Comunitário de Saúde

MODALIDADE: Concomitante/ subsequente ao Ensino Médio

REGIME: Semestral

PERÍODOS E CARGA HORÁRIA: 2º Período – 6 horas/ aula semanais

ANO LETIVO: 2016

PROGRAMA DE ENSINO

1. OBJETIVO GERAL

Conhecer, na teoria e na prática, os programas e as políticas de promoção e educação em saúde e a utilização de estratégias de educação e promoção em saúde no enfrentamento dos problemas de saúde e na melhoria das condições de vida.

2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Compreender a importância da informação, da comunicação e da educação em saúde;
- Conhecer os conceitos e práticas da informação, da comunicação e da educação e saúde;
- Identificar o papel das mídias na transmissão de informação e nos mecanismos de comunicação;
- Associar a educação em saúde ao trabalho do Agente Comunitário de Saúde (ACS);
- Relacionar os conceitos de informação, educação e comunicação com a prática do Agente Comunitário de Saúde (ACS);
- Reconhecer a importância do conhecimento popular para a resolução de problemas de saúde;
- Conhecer modelos pedagógicos úteis para a Educação Popular em Saúde;
- Estabelecer a importância da cultura para a educação popular em saúde;
- Prevenção e controle de agravos não transmissíveis (descontroles hormonais, hipertensão e hipotensão arterial e diabetes);
- Apresentar a Educação Popular em Saúde e suas experiências exitosas;
- Participação e apoio as atividades de mobilização da comunidade com vistas a melhoria de sua qualidade de vida.

3. CONTEÚDOS PROGRAMÁTICOS

- Processo de Comunicação;
- Mídia e comunicação;
- Educação em Saúde;
- Cultura popular e processos educativos;
- Aprender e ensinar em educação popular;
- Educação pelos Pares: falando de igual para igual.

4. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

O componente curricular poderá desenvolver as competências do ACS através de: (1) aulas teórico-práticas com caráter problematizador, reflexivo e dialogado; e (2) articulação com a oficina de leitura e redação, oficina de cultura e projeto de intervenção alinhados a relatos de situações de prática construídos pelos ACS a partir de suas experiências com o trabalho em saúde.

5. MATERIAL DIDÁTICO

- Livros, artigos científicos e publicações oficiais da área social e da saúde, assim como vídeos e filmes;
- Material de papelaria, quadro branco, computador e Data- Show.

6. CRITÉRIOS E INSTRUMENTOS DE AVALIAÇÃO

O processo de avaliação discente será contínuo, cumulativo e permanente, priorizando a avaliação integral da aprendizagem, tanto no domínio cognitivo (conceitual), quanto motor (habilidades e procedimentos) e afetivo (atitudes), requeridos à prática profissional que digam respeito à realidade vivida pelos técnicos em agente comunitário de saúde. O processo de avaliação da aprendizagem deverá ser orientado pelos objetivos de aprendizagem propostos do componente curricular, por meio de dispositivos variados. Dentre as diversas oportunidades de avaliação do estudante, destacam-se:

- Provas escrita e oral;
- Estudo dirigido;
- Relatórios e atividades referentes às atividades práticas;
- Planejamento de situações didáticas em consonância com as teorias estudadas;
- Reflexão crítica acerca de aspectos discutidos e/ou observados em visitas técnicas e/ou em situação de prática;
- Participação em situações de simulação e estudos de casos;
- Elaboração e apresentação de seminários;

- Planejamento, elaboração e execução de projetos de pesquisa e/ ou extensão;
- Portfólios e auto- avaliação;
- Participação em Congressos, Seminários e Simpósios;
- Visitas a Museus, Mostras, Feiras, Encontros, Oficinas e a outros eventos de caráter científico e cultural.

7. BIBLIOGRAFIA

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia prático do programa saúde da família. Brasília: Ministério da Saúde, 2001.** (2 Partes). Disponível em:<http://dab.saude.gov.br/portaldab/biblioteca.php?conteudo=publicacoes/guia_pratico_saude_familia>. Acesso em: 07 jun.2016.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. **II Caderno de educação popular em saúde** / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 224 p.: il.

DIAZ BORDENAVE, J. **Estratégias de ensino - aprendizagem.** 32. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2012.

FREIRE, P. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa.** Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2011.

FREIRE, P. **Pedagogia do oprimido.** 50. ed. São Paulo: Paz e Terra, 2011.

MANO, M. A. M.; PRADO, E. V. do. **Vivências de educação popular na atenção primária à saúde: a realidade e a utopia.** São Carlos: EduFSCar, 2010.

MARTINS, CARLA Macedo; STAUFFER, Anakeila de Barros (organizadores). **Educação e saúde.** Rio de Janeiro: EPSJV/Fiocruz, 2007. (Coleção Educação Profissional e Docência em Saúde: a formação do agente comunitário de saúde, 6). Disponível em:< <http://www.epsjv.fiocruz.br/sites/default/files/129.pdf>>. Acesso em: 07 jun.2016.

PIERANTONI, C. R.; VIANA, Ana Luiza d'Ávila (Org.). **Educação e saúde.** São Paulo: Hucitec, 2010.

SANTOS, M. **Por uma outra globalização: do pensamento único à consciência universal.** 20. ed. Rio de Janeiro: Record, 2011.

VASCONCELOS, E. M. **Educação popular e atenção à saúde da família.** 5. ed. São Paulo: Hucitec, 2010.

Disciplina: Promoção e Cuidado em Saúde

EMENTA:

Políticas Nacionais de Saúde das diferentes Populações e respectivas Legislações Estruturantes. As Relações de Trabalho-Saúde-Doença no território de atuação da equipe de saúde. Ações de cuidado à saúde. Promoção e cuidado em saúde a diferentes pessoas e grupos considerando as diferentes características e necessidades e espaços e contextos onde as ações são desenvolvidas. Situações de risco e vulnerabilidade biopsicossocial nas diferentes populações.

DISCIPLINA: Promoção e Cuidado em Saúde

CURSO: Técnico em Agente Comunitário de Saúde

MODALIDADE: Concomitante/ subsequente ao Ensino Médio

REGIME: Semestral

PERÍODOS E CARGA HORÁRIA: 2º Período – 12 horas/ aula semanais

ANO LETIVO: 2016

PROGRAMA DE ENSINO

1. OBJETIVO GERAL

Compreender a atuação dos Agentes Comunitários de Saúde (ACSs) nas estratégias das ações de promoção e cuidado da saúde das populações.

2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Conhecer as políticas públicas que norteiam o cuidado e a promoção de saúde das diferentes populações, contextualizando e problematizando suas características frente a atuação dos ACS nas comunidades assistidas;
- Reconhecer a importância e o papel do ACS na assistência à saúde, acolhimento e vínculo destas populações, bem como a relação profissional do ACS com os demais profissionais.

3. CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

3.1 INTRODUÇÃO

- Promoção e cuidado em saúde a diferentes pessoas e grupos considerando suas diferentes características e necessidades;
- Ação do ACS em espaços e contextos onde as ações de promoção e cuidados à saúde são desenvolvidas – domicílios, escolas, creches, abrigos, acolhimento institucional, moradia de longa permanência, unidades de saúde, associações e outros;
- Refletir sobre o conceito contemporâneo de família, suas especificidades e diferenças;
- Identificar estratégias de abordagem familiar e de grupos;
- Articulação intersetorial com vistas à efetividade das ações de promoção da saúde e prevenção de doenças;

3.2 SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

- Características físicas e necessidades, psicológicas e sociais da criança. Prevenção de acidentes. Doenças prevalentes. Programa Nacional de Imunização. Redes de apoio familiar e social;
- Programa Nacional de Saúde do Adolescente – PROSAD. Legislação Estruturante. Características físicas e necessidades psicológicas e sociais do adolescente. Agravos à Saúde do Adolescente. Programa Nacional de Imunização. Redes de apoio familiar e social.

3.3 SAÚDE DA MULHER

- Questão de Gênero. Violência Contra a Mulher. Política Brasileira de Saúde da Mulher. Legislação Estruturante. Características físicas e necessidades psicológicas e sociais da Mulher. Direitos e Saúde Sexual e Reprodutiva. Programa Nacional de Imunização. Redes de apoio familiar e social

3.4 SAÚDE DO HOMEM E DA POPULAÇÃO TRABALHADORA

- Questão de Gênero. Violência contra o homem. Política Nacional da Saúde do Homem. Legislação Estruturante. Características físicas e necessidades psicológicas e sociais do homem. Programa Nacional de Imunização;
- As Relações Trabalho- Saúde- Doença. Atribuição do ACS no cuidado à Saúde dos Trabalhadores. As Relações de Trabalho- Saúde- Doença no território de atuação da equipe de saúde. Ações de cuidado à saúde dos trabalhadores.

3.5 SAÚDE DA PESSOA IDOSA

- Política Nacional de Saúde do Idoso. Legislação Estruturante. Violência Contra o Idoso. Características físicas e necessidades, psicológicas e sociais do Idoso. Prevenção de acidentes. Doenças prevalentes. Programa Nacional de Imunização. Redes de apoio familiar e social.

3.6 SAÚDE MENTAL

- Saúde Mental e transtorno: definindo termos. Política Nacional de Assistência em Saúde Mental. Legislação Estruturante - Proteção e Direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais. Modelos Assistenciais em Saúde Mental. Drogas lícitas e ilícitas.

3.7 SAÚDE DAS PESSOAS PORTADORAS DE NECESSIDADES ESPECIAIS

- A Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência.

3.8 SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA

- Identificar a Política Nacional da Saúde Integral da População Negra (PNSIPN) SUS. Identificar as iniquidades referentes à saúde da população negra, por meio dos dados epidemiológicos, abordando o racismo institucional em todas as suas dimensões (interpessoal e pragmática). Aplicar as estratégias da comunicação, culturalmente efetiva, no encontro com pacientes, famílias e comunidades negras.

3.9 SAÚDE DA POPULAÇÃO LGBT. SAÚDE DA POPULAÇÃO INDÍGENA. SAÚDE DA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA

- Promoção e cuidado em saúde da população LGBT, de forma equânime. Gênero e Sexualidade. Estudo da Política LGBT e seus marcos e o Acolhimento e o Cuidado à População LGBT;
- Saúde da População em situação de rua;
- Estratégias de Implementação de Ações em Saúde da População em Situação de Rua;
- Consultório na Rua como uma ação importante para ampliar o acesso da população em situação de rua ao SUS;
- Política Nacional de Atenção à saúde dos povos indígenas.

4. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

O componente curricular poderá desenvolver as competências do ACS através de:

- (1) aulas teórico-práticas com caráter problematizador, reflexivo e dialogado;
- (2) articulação com a oficina de leitura e redação, oficina de cultura e projeto de intervenção alinhados a relatos de situações de prática construídos pelos ACS a partir de suas experiências com o trabalho em saúde.

5. MATERIAL DIDÁTICO

- Livros, artigos científicos e publicações oficiais da área social e da saúde, assim como vídeos e filmes;
- Material de papelaria, quadro branco, computador e Data- Show.

6. CRITÉRIOS E INSTRUMENTOS DE AVALIAÇÃO

O processo de avaliação discente será contínuo, cumulativo e permanente, priorizando a avaliação integral da aprendizagem, tanto no domínio cognitivo (conceitual), quanto motor (habilidades e procedimentos) e afetivo (atitudes), requeridos à prática profissional que digam respeito à realidade vivida pelos técnicos em agente comunitário de saúde. O processo de avaliação da aprendizagem deverá ser orientado pelos objetivos de aprendizagem propostos do componente curricular, por meio de dispositivos variados. Dentre as diversas oportunidades de avaliação do estudante, destacam-se:

- Provas escrita e oral;
- Estudo dirigido;
- Relatórios e atividades referentes às atividades práticas;
- Planejamento de situações didáticas em consonância com as teorias estudadas;
- Reflexão crítica acerca de aspectos discutidos e/ou observados em visitas técnicas e/ou em situação de prática;
- Participação em situações de simulação e estudos de casos;
- Elaboração e apresentação de seminários;
- Planejamento, elaboração e execução de projetos de pesquisa e/ ou extensão;
- Portfólios e auto- avaliação;
- Participação em Congressos, Seminários e Simpósios;
- Visitas a Museus, Mostras, Feiras, Encontros, Oficinas e a outros eventos de caráter científico e cultural.

7. BIBLIOGRAFIA

ALDRIGHI, J. M.; BUCHALLA, C. M.; CARDOSO, M. R. Alves. (Ed). **Epidemiologia dos agravos à saúde da mulher**. São Paulo: Atheneu, 2005.

AROUCA, S. **O dilema preventivista**: contribuição para a compreensão e crítica da medicina preventiva. São Paulo: UNESP; Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 2003.

BEE, Helen; BOYD, D. **A criança em desenvolvimento**. Porto Alegre: Artmed, 2011.

BOTTINO, C. M. C.; LAKS, J.; BLAY, S. L. **Demência e transtornos cognitivos em idosos**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

BRASIL. **Estatuto da Criança e do Adolescente**. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências.

BRASIL. **Estatuto do Idoso**. Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências.

BRASIL. Lei 3.298, de 20 de dezembro de 1999. **Dispõe sobre a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência** e dá outras providências.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderno de atenção domiciliar**. v. 1. Brasília, Ministério da Saúde, 2012. (2 volumes). Disponível em: <http://dab.saude.gov.br/portaldab/biblioteca.php?conteudo=publicacoes/melhor_em_casa>. Acesso em: 07 jun.2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Cadernos de Atenção Básica**. Disponíveis em: <<http://dab.saude.gov.br/portaldab/biblioteca.php>>. Acesso em: 06 jun. 2016.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Saúde da criança, da mulher, do homem, do idoso, imunização, saúde mental. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. (Série B. Textos básicos em saúde). Disponível em: <http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno_educacao_popular_saude_pl.pdf> Acesso em: 06 jun. 2016.

CAMARANO, A. A. (Org.). **Os novos idosos brasileiros: muito além dos 60?** Rio de Janeiro: Ipea, 2004. Disponível em: <http://www.ipea.gov.br/portal/index.php?option=com_content&view> Acesso em: 06 jun. 2016.

CZERESNIA, D.; FREITAS, C. M. de (Org.). **Promoção da saúde**: conceitos, reflexões, tendências. 2.ed. ver. e amp. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 2009.

FONSECA, Angélica Ferreira; CORBO, Anamaria D'Andrea (organizadores). **O território e o processo saúde-doença**. Rio de Janeiro: EPSJV/Fiocruz, 2007. (Coleção Educação Profissional e Docência em

Saúde: a formação do agente comunitário de saúde, 1). Disponível em:<
<http://www.epsjv.fiocruz.br/sites/default/files/124.pdf>> Acesso em: 07 jun.2016.

FRUTUOSO, D. **Terceira idade com qualidade**. 3.ed. rev. e amp. Rio de Janeiro: UERJ, 2000.

HABIGZANG, L. F., et al. **Violência contra crianças e adolescentes: teoria, pesquisa e prática**. Porto Alegre: Artmed, 2012.

JANEWAY, C. A. **Imunobiologia: o sistema imune na saúde e na doença**. 5.ed. Porto Alegre: ARTMED, 2002.

MELMAN, J. **Família e doença mental: repensando a relação entre profissionais de saúde e familiares**. São Paulo: Escrituras Ed., 2001.

MONTENEGRO, C. A. B.; REZENDE FILHO, J. de. **Obstetrícia fundamental**. 12. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.

MOROSINI, Márcia Valéria G. C.; CORBO, Anamaria D'Andrea (organizadores). **Modelos de atenção e saúde da fam**. Rio de Janeiro: EPSJV/Fiocruz, 2007. (Coleção Educação Profissional e Docência em Saúde: a formação do agente comunitário de saúde, 4). Disponível em:<
<http://www.epsjv.fiocruz.br/sites/default/files/126.pdf>>.Acesso em: 07 jun.2016.

NEME, B. **Obstetrícia básica**. 3.ed. São Paulo: SARVIER, 2005.

RABELLO, L. S. **Promoção da saúde: a construção social de um conceito em perspectiva comparada**. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 2010.

SARACENO, B.; ASIOLI, F.; TOGNONI, G. **Manual da saúde mental: guia básico para atenção primária**. 3.ed. São Paulo: Hucitec, 2001.

TORRE, M. B. L. D. **O homem e a sociedade: uma introdução à sociologia**. 6. ed.: Nacional, 1977.

Disciplina: Projeto de Intervenção II

EMENTA:

Observação da realidade. Pontos- chave. Teorização. Hipóteses de solução. Aplicação à realidade. Construção das etapas do Arco de Maguerez alinhado à Promoção da saúde e prevenção de doenças, dirigidas a indivíduos, grupos específicos e a doenças prevalentes.

DISCIPLINA: Projeto de Intervenção II

CURSO: Técnico em Agente Comunitário de Saúde

MODALIDADE: Concomitante/ subsequente ao Ensino Médio

REGIME: Semestral

PERÍODOS E CARGA HORÁRIA: 2º Período – 4 horas/ aula semanais

ANO LETIVO: 2016

PROGRAMA DE ENSINO

1. OBJETIVO GERAL

Integrar a parte teórica do curso com a prática profissional do ACS através do processamento de relatos de situação da prática.

2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Receber subsídio, para que, com autonomia, possa intervir no território de forma criteriosa e contextualizada;
- Exercer o papel de protagonista na condução do seu aprendizado em articulação com a sua vivência profissional.

3. CONTEÚDOS PROGRAMÁTICOS

- O Agente Comunitário de Saúde como Agente Transformador. Cultura popular e processos educativos. Educação em saúde, sua relação histórica, política, social e cultural abordando os campos de atuação, os programas, a política e os princípios teóricos e práticos da educação popular em saúde;
- Políticas Nacionais de Saúde das diferentes Populações e respectivas Legislações Estruturantes. As Relações de Trabalho-Saúde-Doença no território de atuação da equipe de saúde. Ações de cuidado à saúde. Promoção e cuidado em saúde a diferentes pessoas e

grupos considerando as diferentes características e necessidades e espaços e contextos onde as ações são desenvolvidas. Situações de risco e vulnerabilidade biopsicossocial nas diferentes populações.

4. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Os Projetos de Intervenção deverão seguir a lógica da metodologia da *Problematização*, através do método do Arco de Maguerez, visando o conhecimento da realidade das Unidades Básicas de Saúde. O objetivo é conhecer o processo de assistência na Atenção Básica, levantando os principais pontos críticos do processo de trabalho do ACS, e, a partir dessa realidade, com base em construção teórica, propor hipóteses de solução para os problemas levantados, aplicáveis à realidade. Os trabalhos serão feitos sempre em pequenos grupos, sendo cada grupo composto pelos estudantes do curso em questão.



Esquemática do percurso de construção do Arco de Maguerez

O detalhamento das etapas de construção do Arco de Maguerez que deve orientar o projeto de intervenção dos alunos do CTACS do IFRJ *campus* Realengo está descrito a seguir. A saber:

Observação da realidade: O primeiro passo se inicia com a observação das Unidades de Saúde onde os estudantes estão alocados;

Levantamento de pontos chaves: Cada grupo, com base no observado, fará o levantamento de pontos chaves (pontos críticos) referente ao processo de assistência, trabalho em equipe e/ou gestão da unidade. Este momento, já oportuniza o início de discussão sobre os principais conceitos, diretrizes, leis, entre outros, que deverão subsidiar a busca teórica;

Teorização: Considerando a impossibilidade de trabalhar todos os pontos levantados, cada grupo escolherá um dos temas que mais se apresenta relevante para sua prática na AB (esta proposta deve ser discutida com os docentes/ preceptores que acompanharão esse percurso). Com base no tema proposto o grupo iniciará o processo de busca de referencial teórico visando subsidiar o conhecimento (estado da arte) sobre o tema em questão e posteriormente auxiliar na construção de uma hipótese de solução para o problema proposto;

Hipótese de Solução: Cada grupo deverá construir, com base no referencial teórico apreendido nas pesquisas, uma hipótese de solução (proposta de solução) para o problema apresentado. A construção da hipótese de solução poderá ser delineada na forma de encontros, cursos, folders, aulas, entre outras atividades e deverá ser apresentada pelo grupo. Esta apresentação se fará de duas formas: escrita e prática.

Na apresentação escrita, o grupo discriminará – o problema em questão, os objetivos, a atividade proposta, o modo (método) de desenvolvimento da mesma e os resultados esperados. No segundo momento, o grupo realizará a apresentação da atividade proposta (prática);

Aplicação à realidade: O fechamento do Arco de Maguerz se faz pela aplicação da Hipótese de Solução à realidade, contudo, considerando possíveis dificuldades de tempo, acesso a gestão, entre outros, para aplicação da mesma, ela deverá ser apresentada em sala de aula para os demais grupos. No entanto, cada grupo poderá discutir a viabilidade de aplicação da mesma em seus locais de atuação.

5. MATERIAL DIDÁTICO

- Livros, artigos científicos e publicações oficiais da área social e da saúde, assim como vídeos e filmes;
- Material de papelaria, quadro branco, computador e Data- Show.

6. CRITÉRIOS E INSTRUMENTOS DE AVALIAÇÃO

O processo de avaliação discente será contínuo, cumulativo e permanente, priorizando a avaliação integral da aprendizagem, tanto no domínio cognitivo (conceitual), quanto motor (habilidades e procedimentos) e afetivo (atitudes), requeridos à prática profissional que digam respeito à realidade vivida pelos técnicos em agente comunitário de saúde. O processo de avaliação da aprendizagem deverá ser orientado pelos objetivos de aprendizagem propostos do componente curricular, por meio de dispositivos variados. Dentre as diversas oportunidades de avaliação do estudante, destacam-se:

- Provas escrita e oral;
- Estudo dirigido;
- Relatórios e atividades referentes às atividades práticas;
- Planejamento de situações didáticas em consonância com as teorias estudadas;
- Reflexão crítica acerca de aspectos discutidos e/ou observados em visitas técnicas e/ou em situação de prática;
- Participação em situações de simulação e estudos de casos;
- Elaboração e apresentação de seminários;
- Planejamento, elaboração e execução de projetos de pesquisa e/ ou extensão;
- Portfólios e auto- avaliação;
- Participação em Congressos, Seminários e Simpósios;
- Visitas a Museus, Mostras, Feiras, Encontros, Oficinas e a outros eventos de caráter científico e cultural.

7. BIBLIOGRAFIA

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. **II Caderno de educação popular em saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. (Série B. Textos básicos em saúde). Disponível em: http://www.bvsms.saude.gov.br/bvs/.../caderno_educacao_popular_saude_. Acesso em: 06 de jun. 2016.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Políticas de Saúde, Departamento de Atenção Básica. **Educação Permanente**. Caderno 3. Brasília, 2000. Disponível em:< http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cad03_educacao.pdf> Acesso em: 07 jun.2016.

BRAVO, M. I. S., D'ACRI, V. MARTINS, J.B. (Org.). **Movimentos sociais, saúde e trabalho**. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 2010.

CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa. **Saúde paidéia**. 3. ed. São Paulo: Hucitec, 2007.

DALLARI, S. G. **A saúde do brasileiro**. 10. ed. São Paulo: Moderna, 1987.

MARTINS, CARLA Macedo; STAUFFER, Anakeila de Barros (organizadores). **Educação e saúde**. Rio de Janeiro: EPSJV/Fiocruz, 2007. (Coleção Educação Profissional e Docência em Saúde: a formação do agente comunitário de saúde, 6). Disponível em:< <http://www.epsjv.fiocruz.br/sites/default/files/129.pdf>>. Acesso em: 07 jun.2016.

MOROSINI, Márcia Valéria G. C.; CORBO, Anamaria D'Andrea (organizadores). **Modelos de atenção e saúde da fam**. Rio de Janeiro: EPSJV/Fiocruz, 2007. (Coleção Educação Profissional e Docência em Saúde: a formação do agente comunitário de saúde, 4). Disponível em:< <http://www.epsjv.fiocruz.br/sites/default/files/126.pdf>>. Acesso em: 07 jun.2016.

SILVEIRA, M. M. da. **Política nacional de saúde pública: a trindade desvelada: economia-saúde-população**. Rio de Janeiro: Revan, 2005.

VASCONCELOS, E. M. **Educação popular e atenção à saúde da família**. 5. ed. São Paulo: Hucitec, 2010.

Disciplina: Estudos Culturais II

EMENTA:

A cultura como um lugar de inovação e expressão da criatividade brasileira como parte do novo cenário de desenvolvimento socialmente justo e sustentável, articulada às dimensões simbólica e cidadã. Práticas e saberes populares e tradicionais como um caminho capaz de contribuir com metodologias, tecnologias e saberes para a constituição de novos sentidos e práticas no âmbito do SUS, especialmente acerca da temática da promoção da saúde e prevenção de doenças, dirigidas a indivíduos, grupos específicos e a doenças prevalentes.

DISCIPLINA: Estudos Culturais II

CURSO: Técnico em Agente Comunitário de Saúde

MODALIDADE: Concomitante/ subsequente ao Ensino Médio

REGIME: Semestral

PERÍODOS E CARGA HORÁRIA: 2º Período – 4 horas/ aula semanais

ANO LETIVO: 2016

PROGRAMA DE ENSINO

1. OBJETIVO GERAL

Conhecer e desenvolver a criação e planejamento de ações de cultura nos âmbitos social e da saúde, especialmente acerca da temática da promoção da saúde e prevenção de doenças, dirigidas a indivíduos, grupos específicos e a doenças prevalentes, norteando-as pelos princípios da liberdade de expressão; diversidade cultural; respeito aos direitos humanos, bem como à arte e à cultura; responsabilidade socioambiental; desenvolvimento sustentável; responsabilidade dos agentes públicos pela implementação das políticas culturais; participação e controle social na formulação e acompanhamento das políticas culturais.

2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Reconhecer e valorizar a diversidade cultural, étnica e regional brasileira;
- Proteger e promover o patrimônio histórico e artístico, material e imaterial;
- Valorizar e difundir as criações artísticas e os bens culturais;
- Reconhecer a memória cultural por meio dos museus, arquivos e coleções;
- Obter o acesso à arte e à cultura;
- Identificar a presença da arte e da cultura no ambiente educacional e da saúde;
- Desenvolver o pensamento crítico e reflexivo em torno dos valores simbólicos;
- Receber estímulo a sustentabilidade socioambiental;
- Reconhecer os saberes, conhecimentos e expressões tradicionais e os direitos de seus detentores;
- Ampliar a presença e o intercâmbio da cultura brasileira no mundo contemporâneo.

3. CONTEÚDOS PROGRAMÁTICO

Ações de cultura cujo temas deverão ser alinhados com os conteúdos dos componentes curriculares do ciclo formativo II.

4. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

As ações serão alinhadas ao Plano Nacional de Cultura e a Política Nacional de Educação Popular em Saúde.

Explorar práticas culturais diversas como costumes, culinária, crenças, criações tecnológicas e também nas linguagens artísticas como teatro, música, artes visuais, dança, literatura, exposições de artes visuais, filmes, documentários, vídeos, apresentações musicais, expressões da cultura popular e educação popular em saúde, acervo de museus, entre outros.

5. MATERIAL DIDÁTICO

- Livros, artigos científicos e publicações oficiais da área social e da saúde, assim como vídeos e filmes;
- Material de papelaria, quadro branco, computador e Data- Show.

6. CRITÉRIOS E INSTRUMENTOS DE AVALIAÇÃO

O processo de avaliação discente será contínuo, cumulativo e permanente, priorizando a avaliação integral da aprendizagem, tanto no domínio cognitivo (conceitual), quanto motor (habilidades e procedimentos) e afetivo (atitudes), requeridos à prática profissional que digam respeito à realidade vivida pelos técnicos em agente comunitário de saúde. O processo de avaliação da aprendizagem deverá ser orientado pelos objetivos de aprendizagem propostos do componente curricular, por meio de dispositivos variados. Dentre as diversas oportunidades de avaliação do estudante, destacam-se:

- Provas escrita e oral;
- Estudo dirigido;
- Relatórios e atividades referentes às atividades práticas;
- Planejamento de situações didáticas em consonância com as teorias estudadas;
- Reflexão crítica acerca de aspectos discutidos e/ou observados em visitas técnicas e/ou em situação de prática;
- Participação em situações de simulação e estudos de casos;
- Elaboração e apresentação de seminários;
- Planejamento, elaboração e execução de projetos de pesquisa e/ ou extensão;
- Portfólios e auto- avaliação;

- Participação em Congressos, Seminários e Simpósios;
- Visitas a Museus, Mostras, Feiras, Encontros, Oficinas e a outros eventos de caráter científico e cultural.

7. BIBLIOGRAFIA

ALESSANDRINI, C. Dias. **Oficina criativa e psicopedagogia**. São Paulo: Casa do Psicólogo, c1996.

ARTE: um olhar muito especial, v. I. [Rio de Janeiro]: Instituto Muito Especial, 2008.

ARTE: um olhar muito especial, v. II. [Rio de Janeiro]: Instituto Muito Especial, 2008.

ARTE: um olhar muito especial, vol. III. [Rio de Janeiro]: Instituto Muito Especial, 2008.

BRASIL. LEI Nº 12.343, DE 2 DE DEZEMBRO DE 2010 - Institui o Plano Nacional de Cultura - PNC, cria o Sistema Nacional de Informações e Indicadores Culturais - SNIIC e dá outras providências. Disponível em:< http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2010/lei/112343.htm>. Acesso em: 07 jun.2016.

CALABRE, Lia. **Políticas culturais no Brasil: dos anos 1930 até ao século XXI**. Rio de Janeiro: FGV, 2009.

COELHO, T. **A cultura e o seu contrário: cultura, arte e política pós-2001**. Maceió: Iluminuras, 2008.

GEERTZ, C. **A interpretação das culturas**. Rio de Janeiro: LTC, 2013.

LARAIA, R. de B. **Cultura: um conceito antropológico**. 24. ed. Rio de Janeiro: Zahar, 2009.

MIRANDA, A. C. de. **Território, ambiente e saúde**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2010.

OLIVEIRA, Jô; GARCEZ, L. **Explicando a Arte: uma iniciação para entender e apreciar as artes visuais**. 8. ed. Rio de Janeiro: Ediouro, 2006.

OLIVEIRA, Jô; GARCEZ, Lucília. **Explicando a Arte: uma iniciação para entender e apreciar as artes visuais**. 8. ed. Rio de Janeiro: Ediouro, 2006.

OMBRICH, E. H. **A história da arte**. 16. ed. Rio de Janeiro: LTC, 2011.

PARHAM, L. Diane; FAZIO, Linda S. **A recreação na terapia ocupacional pediátrica**. São Paulo: Santos. Livraria, 2002.

PEGORARO, O. A. **Introdução à ética contemporânea**. Rio de Janeiro: Uapê, 2005.

PEQUENAS empresas, arranjos produtivos locais e sustentabilidade. Rio de Janeiro: FGV, 2009.

PIAGET, J. **Para onde vai a educação?** 6. ed. Rio de Janeiro: José Olympio, c1978.

SIMÕES, M. R. **Ambiente e sociedade na baixada fluminense.** Mesquita, RJ: Ed. Entorno, 2011.

WINNICOTT, D. W. **O brincar & a realidade.** Rio de Janeiro: Imago, 1975.

Disciplina: Comunicação em Saúde II

EMENTA:

Estímulo a leitura, interpretação de textos e escrita acerca da temática à luz da promoção da saúde e prevenção de doenças, dirigidas a indivíduos, grupos específicos e a doenças prevalentes.

DISCIPLINA: Comunicação em Saúde II

CURSO: Técnico em Agente Comunitário de Saúde

MODALIDADE: Concomitante/ subsequente ao Ensino Médio

REGIME: Semestral

PERÍODOS E CARGA HORÁRIA: 2º Período – 4 horas/ aula semanais

ANO LETIVO: 2016

PROGRAMA DE ENSINO

1. OBJETIVO GERAL

Desenvolver habilidades de leitura e interpretação de texto, bem como, o gosto pela leitura e o raciocínio crítico e reflexivo acerca das temáticas utilizadas pelos componentes curriculares do tema norteador do ciclo formativo II.

2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Desenvolver a leitura e a interpretação de textos de forma crítico-reflexiva;
- Aprimorar a comunicação oral e escrita dos ACS;
- Receber o estímulo ao raciocínio crítico e a criatividade na resolução de problemas;
- Desenvolver a busca de novas soluções baseadas em novos conhecimentos e ressignificações;
- Desenvolver o interesse por cultura, lazer e arte.

3. CONTEÚDOS PROGRAMÁTICO

Temas alinhados com os conteúdos dos componentes curriculares do ciclo formativo II.

4. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Serão formados pequenos grupos os quais farão a leitura de textos que serão trabalhados em sala de aula pelos professores das disciplinas do ciclo formativo II.

Os encontros serão participativos e os alunos deverão reportar o texto, elaborar pequenos escritos, dramatização, vídeos ou outras dinâmicas que apresentem o produto das leituras que fizeram.

5. MATERIAL DIDÁTICO

- Livros, artigos científicos e publicações oficiais da área social e da saúde, assim como vídeos e filmes;
- Material de papelaria, quadro branco, computador e Data- Show.

6. CRITÉRIOS E INSTRUMENTOS DE AVALIAÇÃO

O processo de avaliação discente será contínuo, cumulativo e permanente, priorizando a avaliação integral da aprendizagem, tanto no domínio cognitivo (conceitual), quanto motor (habilidades e procedimentos) e afetivo (atitudes), requeridos à prática profissional que digam respeito à realidade vivida pelos técnicos em agente comunitário de saúde. O processo de avaliação da aprendizagem deverá ser orientado pelos objetivos de aprendizagem propostos do componente curricular, por meio de dispositivos variados. Dentre as diversas oportunidades de avaliação do estudante, destacam-se:

- Provas escrita e oral;
- Estudo dirigido;
- Relatórios e atividades referentes às atividades práticas;
- Planejamento de situações didáticas em consonância com as teorias estudadas;
- Reflexão crítica acerca de aspectos discutidos e/ou observados em visitas técnicas e/ou em situação de prática;
- Participação em situações de simulação e estudos de casos;
- Elaboração e apresentação de seminários;
- Planejamento, elaboração e execução de projetos de pesquisa e/ ou extensão;
- Portfólios e auto- avaliação;
- Participação em Congressos, Seminários e Simpósios;
- Visitas a Museus, Mostras, Feiras, Encontros, Oficinas e a outros eventos de caráter científico e cultural.

7. BIBLIOGRAFIA

ALVES, R. **O que é científico**. São Paulo: Ed. Loyola. 2007.

BECHARA, E. **Moderna gramática da língua portuguesa**. Disponível em <http://lelivros.online/book/baixar-livro-moderna-gramatica-portuguesa-evanildo-bechara-em-epub-mobi-e-pdf/>

DEMO, P. **Introdução à Metodologia da Ciência**. 2ª ed. São Paulo: Ed. Atlas. 2010.

DICIONÁRIO enciclopédico ilustrado. São Paulo: Ed. Visor, c2005. V. 1 a 8.

FERREIRA, A. B. de H. **Mini Aurélio**: o dicionário da língua portuguesa. 8. ed. Curitiba: Positivo, 2010.

HOLANDA, A. B. de. **Minidicionário**: o dicionário da língua portuguesa. 8. ed. Curitiba: Ed. Positivo. 2010.

MAIA, J. D. **Língua, literatura e redação**: v. 1. 5. ed. São Paulo: Ática, 1995.

MAIA, J. D. **Língua, literatura e redação**: v. 2. 5. ed. São Paulo: Ática, 1995.

PACHECO, M. L. T. **EJA**: língua portuguesa. 2014.

PACHECO, M. L. T. **EJA**: língua portuguesa. Manaus: Dalmir Pacheco de Souza. 2014.

PEREIRA, I. B; LIMA, J. C. F. **Dicionário da educação profissional em saúde**. 2. ed. Rio de Janeiro: EPSFJ. 2009.

CICLO FORMATIVO III

Disciplina: Planejamento em Saúde

EMENTA:

Sistemas de Informação em Saúde. Levantamento das condições de vida e de saúde/doença da população. Situações de risco em saúde. Mapeamento sócio-político e ambiental. Indicadores de saúde. Avaliação em saúde.

DISCIPLINA: Planejamento em Saúde

CURSO: Técnico em Agente Comunitário de Saúde

MODALIDADE: Concomitante/ subsequente ao Ensino Médio

REGIME: Semestral

PERÍODOS E CARGA HORÁRIA: 3º Período – 6 horas/ aula semanais

ANO LETIVO: 2016

PROGRAMA DE ENSINO

1. OBJETIVO GERAL

Conhecer o plano de serviço do Agente Comunitário de Saúde, sua programação de trabalho e formas de avaliação da saúde da população, com o acompanhamento de seus devidos indicadores.

2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Conhecer os Sistemas de Informação em Saúde do SUS;
- Conhecer o Sistema de Informação da Atenção Básica E-SUS e sua importância no trabalho do Agente Comunitário de Saúde (ACS);
- Identificar o fluxo, o preenchimento de formulários e a análise dos dados;
- Apontar as funções do E-SUS;
- Conhecer os conceitos básicos do processo saúde/doença;
- Identificar técnicas de levantamento das condições de vida da população;
- Apontar a forma de trabalho do ACS neste processo;
- Conhecer as condições de risco social;
- Identificar técnicas de identificação de situações de risco social na população;
- Apontar a forma de trabalho do ACS neste processo;
- Compreender o aspecto intersetorial na execução de ações da Atenção Básica;
- Conhecer o mapeamento sócio-político ambiental;
- Identificar técnicas de realização do mapeamento sócio-político ambiental da comunidade que atua;
- Apontar a importância do mapeamento para o trabalho do ACS;
- Conhecer os Indicadores de Saúde – conceitos e definições;
- Identificar os principais Indicadores de Saúde utilizados no Brasil;
- Conhecer avaliação em saúde – conceitos e definições;

- Apontar a importância da avaliação em saúde para aprimoramento do Sistema Único de Saúde - SUS.

3. CONTEÚDOS PROGRAMÁTICOS

- Sistema de Informação – conceito e tipos;
- Condições de Saúde da População;
- Risco Social – conceitos e definições;
- Mapeamento Sócio- Político Ambiental – conceitos e definições;
- Indicadores de Saúde – conceitos básicos;
- Avaliação em saúde – conceitos básicos.

4. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

O componente curricular poderá desenvolver as competências do ACS através de:

- (1) aulas teórico-práticas com caráter problematizador, reflexivo e dialogado;
- (2) articulação com a oficina de leitura e redação, oficina de cultura e projeto de intervenção alinhados a relatos de situações de prática construídos pelos ACS a partir de suas experiências com o trabalho em saúde.

5. MATERIAL DIDÁTICO

- Livros, artigos científicos e publicações oficiais da área social e da saúde, assim como vídeos e filmes;
- Material de papelaria, quadro branco, computador e Data- Show.

6. CRITÉRIOS E INSTRUMENTOS DE AVALIAÇÃO

O processo de avaliação discente será contínuo, cumulativo e permanente, priorizando a avaliação integral da aprendizagem, tanto no domínio cognitivo (conceitual), quanto motor (habilidades e procedimentos) e afetivo (atitudes), requeridos à prática profissional que digam respeito à realidade vivida pelos técnicos em agente comunitário de saúde. O processo de avaliação da aprendizagem deverá ser orientado pelos objetivos de aprendizagem propostos do

componente curricular, por meio de dispositivos variados. Dentre as diversas oportunidades de avaliação do estudante, destacam-se:

- Provas escrita e oral;
- Estudo dirigido;
- Relatórios e atividades referentes às atividades práticas;
- Planejamento de situações didáticas em consonância com as teorias estudadas;
- Reflexão crítica acerca de aspectos discutidos e/ou observados em visitas técnicas e/ou em situação de prática;
- Participação em situações de simulação e estudos de casos;
- Elaboração e apresentação de seminários;
- Planejamento, elaboração e execução de projetos de pesquisa e/ ou extensão;
- Portfólios e auto- avaliação;
- Participação em Congressos, Seminários e Simpósios;
- Visitas a Museus, Mostras, Feiras, Encontros, Oficinas e a outros eventos de caráter científico e cultural.

7. BIBLIOGRAFIA

Brasil. Ministério da Saúde. **SIAB: manual do sistema de Informação de Atenção Básica** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 1. ed., 4.^a reimpr. – Brasília: Ministério da Saúde, 2003. Disponível em: < <http://www.esfma.org.br/manuais/siab.pdf>>. Acesso em: 07 jun.2016.

CUNHA, S. B. da.; GUERRA, A. (Org.). **A questão ambiental: diferentes abordagens**. 8. ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2012.

FONSECA, Angélica Ferreira; STAUFFER, Anakeila de Barros (organizadores). **O processo histórico do trabalho em saúde**. Rio de Janeiro: EPSJV/Fiocruz, 2007. (Coleção Educação Profissional e Docência em Saúde: a formação do agente comunitário de saúde,5). Disponível em: < <http://www.epsjv.fiocruz.br/sites/default/files/127.pdf>>. Acesso em: 07 jun.2016.

FURTADO, T. R. da S. **Responsabilidade social e ética em organizações de saúde**. Rio de Janeiro: FGV, 2011.

MATTA, Gustavo Corrêa; PONTES, Ana Lúcia de Moura (organizadores). **Políticas de saúde: a organização e a operacionalização do sistema único de saúde**. Rio de Janeiro: EPSJV/Fiocruz, 2007. (Coleção Educação Profissional e Docência em Saúde: a formação do agente comunitário de saúde, 1). Disponível em: < http://www.retsus.fiocruz.br/upload/publicacoes/pdtsp_3.pdf>. Acesso em: 07 jun.2016.

MEDRONHO, R. A. (Ed.). **Epidemiologia: caderno de exercícios**. 2. ed. São Paulo: Atheneu, c2011.

PINTO, T. de J. A. et al. **Sistema de gestão ambiental**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, c2009.

ROUQUAYROL. M. Z.; ALMEIDA FILHO, N. **Epidemiologia e saúde**. 6. ed. Rio de Janeiro: Medsi, 1999.

SOARES, J. D. L. ; NOGUEIRA, S. E. (Org.). **Era uma vez... Realidade talvez: contos e reflexões sobre vulnerabilidade social**. Rio de Janeiro: Câmara Brasileira Jovens Escritores, 2014.

Viana, A. L. d'Ávila; Ibañez, N.; ELIAS, P. E. M. (Org.). **Saúde, desenvolvimento e território**. São Paulo: Hucitec, c2009.

Disciplina: Vigilância em Saúde

EMENTA:

Ambiente saudável. Vigilância em Saúde: Sanitária, Ambiental, Epidemiológica e do Trabalho. Risco Ambiental e sanitário e medidas de prevenção dos riscos e da promoção da saúde.

DISCIPLINA: Vigilância em Saúde

CURSO: Técnico em Agente Comunitário de Saúde

MODALIDADE: Concomitante/ subsequente ao Ensino Médio

REGIME: Semestral

PERÍODOS E CARGA HORÁRIA: 3º Período – 4 horas/ aula semanais

ANO LETIVO: 2016

PROGRAMA DE ENSINO

1. OBJETIVO GERAL

Conhecer conceitos relacionados ao saneamento ambiental e estimular a reflexão entre o saneamento e a saúde humana, o reconhecimento da influência do meio ambiente no processo saúde-doença e das práticas de controle e prevenção dos fatores ambientais que podem impactar na saúde e na qualidade de vida, a fim de promover um ambiente saudável.

2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Receber conhecimentos para reconhecer e identificar riscos ambientais e seus possíveis impactos na saúde humana e na qualidade de vida;
- Conhecer o panorama histórico das políticas de saúde no Brasil e as bases da vigilância em saúde e ambiente à luz do SUS;
- Identificar as Doenças Relacionadas ao Saneamento Ambiental Inadequado (DRSAI) e as ações de vigilância em saúde visando à integralidade do cuidado e a promoção da saúde;
- Conhecer as principais legislações de meio ambiente e sua aplicabilidade nas ações relativas às atividades de promoção da prevenção de riscos e agravos à saúde humana na área da saúde ambiental.

3. CONTEÚDOS PROGRAMÁTICOS

- Vigilância em Saúde;
- SUS e vigilância em saúde no Brasil;
- Modelos de atenção à saúde e vigilância em saúde;
- Vigilância Sanitária;
- Saneamento e saúde pública;
- DRSAI;
- Vigilância Epidemiológica;
- Condições socioeconômicas e perfis epidemiológicos;
- Exposição e vulnerabilidade;

- Vigilância em Saúde do Trabalhador;
- Trabalho e as inter-relações entre ambiente e saúde;
- Contaminantes ambientais (toxicologia) e os riscos de adoecimento;
- Vigilância Ambiental;
- Educação Ambiental.

4. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

O componente curricular poderá desenvolver as competências do ACS através de:

- (1) aulas teórico-práticas com caráter problematizador, reflexivo e dialogado; e
- (2) articulação com a oficina de leitura e redação, oficina de cultura e projeto de intervenção alinhados a relatos de situações de prática construídos pelos ACS a partir de suas experiências com o trabalho em saúde.

5. MATERIAL DIDÁTICO

- Livros, artigos científicos e publicações oficiais da área social e da saúde, assim como vídeos e filmes;
- Material de papelaria, quadro branco, computador e Data- Show.

6. CRITÉRIOS E INSTRUMENTOS DE AVALIAÇÃO

O processo de avaliação discente será contínuo, cumulativo e permanente, priorizando a avaliação integral da aprendizagem, tanto no domínio cognitivo (conceitual), quanto motor (habilidades e procedimentos) e afetivo (atitudes), requeridos à prática profissional que digam respeito à realidade vivida pelos técnicos em agente comunitário de saúde. O processo de avaliação da aprendizagem deverá ser orientado pelos objetivos de aprendizagem propostos do componente curricular, por meio de dispositivos variados. Dentre as diversas oportunidades de avaliação do estudante, destacam-se:

- Provas escrita e oral;

- Estudo dirigido;
- Relatórios e atividades referentes às atividades práticas;
- Planejamento de situações didáticas em consonância com as teorias estudadas;
- Reflexão crítica acerca de aspectos discutidos e/ou observados em visitas técnicas e/ou em situação de prática;
- Participação em situações de simulação e estudos de casos;
- Elaboração e apresentação de seminários;
- Planejamento, elaboração e execução de projetos de pesquisa e/ ou extensão;
- Portfólios e auto- avaliação;
- Participação em Congressos, Seminários e Simpósios;
- Visitas a Museus, Mostras, Feiras, Encontros, Oficinas e a outros eventos de caráter científico e cultural.

7. BIBLIOGRAFIA

ALMEIDA-MURADIAN, L. B. de; PENTEADO, M. de V. C. **Vigilância sanitária**: tópicos sobre legislação e análise de alimentos. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

BELLUSCI, S. M. **Doenças profissionais ou do trabalho**. 11. ed. São Paulo: SENAC São Paulo, 2011.

BRASIL. Lei Federal 9.782, de 26/01/1999. Define o **Sistema Nacional de Vigilância Sanitária**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L9782.htm>. Acesso em: 07 jun.2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Doenças Infecciosas e Parasitárias: guia de bolso**. Brasília: Ministério da Saúde, 2005. Disponível em:<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/doencas_infecciosas_parasitaria_guia_bolso.pdf>. Acesso em: 07 jun.2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Área Técnica de Saúde do Trabalhador - Saúde do trabalhador**. Brasília: Ministério da Saúde, 2001.63p.: il. - (Cadernos de Atenção Básica. Programa Saúde da Família). Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd03_12.pdf. Acesso em:07 jun.2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Tuberculose - **Guia de Vigilância Epidemiológica**. Brasília, 2002. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_tuberculose.pdf. Acesso em: 26 dez. 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Vigilância em saúde: zoonoses**. Brasília, 2009. Disponível em: http://dtr2004.saude.gov.br/dab/docs/publicacoes/cadernos_ab/abcd22.pdf. Acesso em 12 mar. 2010.

CUNHA, S. B. da; GUERRA, A. (Org.). **A questão ambiental: diferentes abordagens**. 8. ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2012.

CURY, G. C. **Epidemiologia aplicada ao sistema único de saúde**. Belo Horizonte: Coopmed, 2005.

GERMANO, P. M. L.; GERMANO, M. I. S. **Higiene e vigilância sanitária de alimentos: qualidade das matérias-primas, doenças transmitidas por alimentos, treinamento de recursos humanos**. 4. ed. São Paulo: Manole, 2011.

JEKEL, J. E.; KATZ, D. L.; ELMORE, J. G. **Epidemiologia, bioestatística e medicina preventiva**. 2005

MATTA, Gustavo Corrêa; PONTES, Ana Lúcia de Moura (organizadores). **Políticas de saúde: a organização e a operacionalização do sistema único de saúde**. Rio de Janeiro: EPSJV/Fiocruz, 2007. (Coleção Educação Profissional e Docência em Saúde: a formação do agente comunitário de saúde, 1). Disponível em: < http://www.retsus.fiocruz.br/upload/publicacoes/pdtsps_3.pdf >. Acesso em: 07 jun.2016.

MEDRONHO, R. A. (ed.); et al. **Epidemiologia: caderno de exercícios**. 2.ed. São Paulo: Atheneu, c2011.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **CID - 10: Classificação estatística internacional de doenças relacionadas à saúde**. 6. ed. São Paulo: Edusp, 2001.

PHILIPPI JÚNIOR, A. (Ed.). **Saneamento, saúde e ambiente: fundamentos para um desenvolvimento sustentável**. Barueri, SP: Manole, 2005. (Coleção Ambiental; 2).

ROUQUAYROL. M.Z., ALMEIDA FILHO, N. **Epidemiologia e saúde**. 6. ed. Rio de Janeiro: Medsi, 1999.

Disciplina: Segurança do Trabalho e Primeiros Socorros

EMENTA:

Noções gerais de atendimento e tratamento imediato e provisório dado em caso de acidente ou enfermidade imprevista. Biossegurança: prevenção de acidentes domésticos e saúde do trabalhador. Higiene do Trabalho. Prática do ACS em situações que requeiram primeiros socorros.

DISCIPLINA: Segurança do Trabalho e Primeiros Socorros

CURSO: Técnico em Agente Comunitário de Saúde

MODALIDADE: Concomitante/ subsequente ao Ensino Médio

REGIME: Semestral

PERÍODOS E CARGA HORÁRIA: 3º Período – 4 horas/ aula semanais

ANO LETIVO: 2016

PROGRAMA DE ENSINO

• OBJETIVO GERAL

Obter noções gerais de atendimento e tratamento imediato e provisório, dado em caso de acidente ou enfermidade imprevista. Conhecer os aspectos relacionados a biossegurança.

2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Informar os aspectos introdutórios da biossegurança, higiene e saúde do trabalhador;
- Identificar os principais tipos de acidentes domésticos e compreender suas causas;
- Compreender os riscos que envolvem acidentes domésticos e observar como se dá sua prevenção;
- Conhecer as principais diretrizes que envolvem a saúde ocupacional;
- Observar aspectos legais sobre a saúde do trabalhador e prevenção de acidentes;
- Conhecer os princípios gerais de primeiros socorros em situações de urgência e emergência, bem como as medidas de prevenção de acidentes;
- Compreender os procedimentos básicos em socorros de urgência e emergência em situações de pouco ou nenhum recurso hospitalar na comunidade.

3. CONTEÚDOS PROGRAMÁTICO

- Introdução e Legislações;
- Acidentes de Trabalho;
- Inspeção de Segurança e Investigação de Acidentes;
- Equipamento de Proteção Individual (EPI) e Equipamentos de Proteção Coletiva (EPC);
- Aspectos introdutórios da biossegurança;
- Tipos de acidentes domésticos e suas causas, riscos e prevenção;
- Saúde ocupacional;
- Aspectos legais sobre a saúde do trabalhador e prevenção de acidentes;
- Higiene do Trabalho e Primeiros Socorros;
- Princípios gerais de primeiros socorros em situações de urgência e emergência;
- Medidas de prevenção de acidentes;
- Estudo de procedimentos básicos em socorros de urgência e emergência em situações de pouco ou nenhum recurso hospitalar na comunidade.

4. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

O componente curricular poderá desenvolver as competências do ACS através de:

- (1) aulas teórico-práticas com caráter problematizador, reflexivo e dialogado;
- (2) articulação com a oficina de leitura e redação, oficina de cultura e projeto de intervenção alinhados a relatos de situações de prática construídos pelos ACS a partir de suas experiências com o trabalho em saúde.

5. MATERIAL DIDÁTICO

- Livros, artigos científicos e publicações oficiais da área social e da saúde, assim como vídeos e filmes;
- Material de papelaria, quadro branco, computador e Data- Show.

6. CRITÉRIOS E INSTRUMENTOS DE AVALIAÇÃO

O processo de avaliação discente será contínuo, cumulativo e permanente, priorizando a avaliação integral da aprendizagem, tanto no domínio cognitivo (conceitual), quanto motor (habilidades e procedimentos) e afetivo (atitudes), requeridos à prática profissional que digam respeito à realidade vivida pelos técnicos em agente comunitário de saúde. O processo de avaliação da aprendizagem deverá ser orientado pelos objetivos de aprendizagem propostos do componente curricular, por meio de dispositivos variados. Dentre as diversas oportunidades de avaliação do estudante, destacam-se:

- Provas escrita e oral;
- Estudo dirigido;
- Relatórios e atividades referentes às atividades práticas;
- Planejamento de situações didáticas em consonância com as teorias estudadas;
- Reflexão crítica acerca de aspectos discutidos e/ou observados em visitas técnicas e/ou em situação de prática;
- Participação em situações de simulação e estudos de casos;
- Elaboração e apresentação de seminários;
- Planejamento, elaboração e execução de projetos de pesquisa e/ ou extensão;
- Portfólios e auto- avaliação;
- Participação em Congressos, Seminários e Simpósios;
- Visitas a Museus, Mostras, Feiras, Encontros, Oficinas e a outros eventos de caráter científico e cultural.

7. BIBLIOGRAFIA

ANTUNES, Ricardo L. C. **Os sentidos do trabalho**: ensaio sobre a afirmação e a negação do trabalho. 2. ed. São Paulo: Bontempo, 2010.

BELLUSCI, S. M. **Doenças profissionais ou do trabalho**. 11. ed. São Paulo: SENAC São Paulo, 2011.

BRASIL, Lei nº 11.105, de 24.3.2005, **Lei de Biossegurança**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/lei/111105.htm>. Acesso em: 07 jun.2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Exposição a materiais biológicos** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: <http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_expos_mat_biologicos.pdf>. Acesso em: 07 jun.2016.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Saúde ambiental e gestão de resíduos de serviços de saúde: capacitação a distância**. Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

BRAVO, M. I. S., D'ACRI, V. M. J.B. (Org.). **Movimentos sociais, saúde e trabalho**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2010.

COELHO, Marília Mendes Bahia; REIS, Ricardo José dos. **Doenças músculo-esqueléticas dos membros superiores de origem ocupacional**. Belo Horizonte: Saúde, 1998.

COSTA, M. A.; COSTA, M. de F. Parrozo. **Biossegurança de A a Z**. 2. ed. Rio de Janeiro: Publit, 2009.

DEJOUR, C. **A loucura do trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho**. 5.ed. São Paulo: Cortez, 2013.

et al. **Emergências médicas**. 4. ed. São Paulo: Mcgraw-Hill, 1996.

HIRATA, M. H.; HIRATA, R. D. C. MANCINI FILHO, J. (Ed.). **Manual de biossegurança**. 2. ed. ver. e ampl. Barueri, S.P., 2012.

PESSOA, M. (Ed.). **Primeiros socorros: como agir em situações de emergência**. 3. ed. rev. e atual. Rio de Janeiro: SENAC Nacional, 2011.

RIBEIRO JÚNIOR, C. et al. **Manual básico de socorro de emergência**. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2007.

Disciplina: Prevenção e Controle de Doenças Prevalentes

EMENTA:

Doenças prevalentes. Transmissão, prevenção e controle das doenças transmissíveis. Prevenção individual e coletiva. Doenças de notificação compulsória. Microbiologia e parasitologia, suas características e definições básicas. Uso racional de medicamentos.

DISCIPLINA: Prevenção e Controle de Doenças Prevalentes

CURSO: Técnico em Agente Comunitário de Saúde

MODALIDADE: Concomitante/ subsequente ao Ensino Médio

REGIME: Semestral

PERÍODOS E CARGA HORÁRIA: 3º Período – 4 horas/ aula semanais

ANO LETIVO: 2016

PROGRAMA DE ENSINO

1. OBJETIVO GERAL

Indicar ações de prevenção e monitoramento de doenças prevalentes ligadas às situações de risco ambiental e sanitário, que podem compor os planos de ação das equipes de saúde, bem como os protocolos de saúde pública.

2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

3. Conhecer as doenças prevalentes;
4. Conhecer os mecanismos de transmissão de doenças prevalentes;
5. Identificar no contexto nacional as principais doenças prevalentes;
6. Conhecer os principais conceitos ligados à prevenção individual e coletiva;
7. Compreender a aplicação da prevenção individual e coletiva, para minimizar riscos ambientais e sanitários;
8. Descrever a legislação e protocolos que assegurem a prevenção individual e coletiva;

9. Conhecer as principais doenças de notificação compulsória;
10. Uso racional de medicamentos.

3 CONTEÚDOS PROGRAMÁTICO

- Doenças prevalentes, contexto nacional e mecanismos de transmissão;
- Prevenção individual e coletiva, conceitos, legislação, protocolos e aplicação para minimizar riscos ambientais e sanitários;
- Doenças de notificação compulsória;
- Uso racional de medicamentos.

4. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

O componente curricular poderá desenvolver as competências do ACS através de: (1) aulas teórico-práticas com caráter problematizador, reflexivo e dialogado; e (2) articulação com a oficina de leitura e redação, oficina de cultura e projeto de intervenção alinhados a relatos de situações de prática construídos pelos ACS a partir de suas experiências com o trabalho em saúde.

5. MATERIAL DIDÁTICO

1. Livros, artigos científicos e publicações oficiais da área social e da saúde, assim como vídeos e filmes;
2. Material de papelaria, quadro branco, computador e Data- Show.

6. CRITÉRIOS E INSTRUMENTOS DE AVALIAÇÃO

O processo de avaliação discente será contínuo, cumulativo e permanente, priorizando a avaliação integral da aprendizagem, tanto no domínio cognitivo (conceitual), quanto motor (habilidades e procedimentos) e afetivo (atitudes), requeridos à prática profissional que digam respeito à realidade vivida pelos técnicos em agente comunitário de saúde. O processo de avaliação da aprendizagem deverá ser orientado pelos objetivos de aprendizagem propostos do

componente curricular, por meio de dispositivos variados. Dentre as diversas oportunidades de avaliação do estudante, destacam-se:

- Provas escrita e oral;
- Estudo dirigido;
- Relatórios e atividades referentes às atividades práticas;
- Planejamento de situações didáticas em consonância com as teorias estudadas;
- Reflexão crítica acerca de aspectos discutidos e/ou observados em visitas técnicas e/ou em situação de prática;
- Participação em situações de simulação e estudos de casos;
- Elaboração e apresentação de seminários;
- Planejamento, elaboração e execução de projetos de pesquisa e/ ou extensão;
- Portfólios e auto- avaliação;
- Participação em Congressos, Seminários e Simpósios;
- Visitas a Museus, Mostras, Feiras, Encontros, Oficinas e a outros eventos de caráter científico e cultural.

7. BIBLIOGRAFIA

AIZENSTEIN, Moacyr Luiz. **Fundamentos para o uso racional de medicamentos**. São Paulo: Artes Médicas, 2010.

BAIKIE, P. D. (Rev.). **Sinais e sintomas**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, c2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Hipertensão arterial sistêmica para o Sistema Único de Saúde**. Cadernos de Atenção Básica, nº 15. Brasília: 2006. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno_atencao_basica15.pdf. Acesso em: 26 dez. 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Controle dos cânceres do colo do útero e da mama**. Cadernos de Atenção Básica, nº 13. Brasília: 2006. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/abcd13.pdf>. Acesso em: 26 dez. 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Diabetes Mellitus**. Cadernos de Atenção Básica, nº 16. Brasília: 2006. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/abcad16.pdf>. Acesso em: 26 dez. 2009.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. Cadernos de Atenção Básica - n.º 10, **Guia para o controle da Hanseníase**. Brasília: MS, 2002. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_de_hanseniase.pdf.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. Cadernos de Atenção Básica - n.º 06, **Manual Técnico para o controle da Tuberculose**. Brasília: MS, 2002. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno_atencao_basica.pdf.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Diretoria Técnica de Gestão. **Dengue: diagnóstico e manejo clínico - Adulto e Criança** / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Diretoria Técnica de Gestão. - 3. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2007. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/dengue_diagnostico_manejo_adulto_crianca_3ed.pdf.

CAVALCANTI, E. F. de A.; MARTINS, H. S. **Clínica médica: dos sinais e sintomas ao diagnóstico e tratamento**. São Paulo: Manole, 2007.

CIMERMAN, B.; CIMERMAN, S. **Parasitologia humana e seus fundamentos gerais**. 2. ed. São Paulo: Atheneu, c2011.

FERRO, Degmar. **Fitoterapia: conceitos clínicos**. São Paulo: Atheneu, c2008.

HAHNEMANN, Samuel. **Doenças crônicas: sua natureza peculiar e sua cura homeopática**. 5. ed. 1999.

MEIRA, D. A. **Clínica de doenças tropicais e infecciosas**. 1991.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **CID - 10: Classificação estatística internacional de doenças relacionadas à saúde**. 6. ed. São Paulo: Edusp, 2001.

POLLOCK, Jackson. **Exercícios na saúde e na doença: avaliação e prescrição para preservação e reabilitação**. 2. ed. 1993.

REY, Ana María; SILVESTRE, Alejandro A. **Comer sem riscos 2: as doenças transmitidas por alimentos**. São Paulo: Livraria Varela, v.2, n. 2, 2009.

REY, L. **Parasitologia: parasitos e doenças parasitárias do homem nos trópicos ocidentais**. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, c2008.

SAAD, G. de A. **Fitoterapia contemporânea: tradição e ciência na prática clínica**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009.

Disciplina: Projeto de Intervenção III

EMENTA:

Observação da realidade. Pontos- chave. Teorização. Hipóteses de solução. Aplicação à realidade. Construção das etapas do Arco de Maguerz alinhado à Promoção da saúde e prevenção de doenças, dirigidas a indivíduos, grupos específicos e a doenças prevalentes; e Promoção, prevenção e monitoramento das situações de risco ambiental e sanitário.

DISCIPLINA: Projeto de Intervenção III

CURSO: Técnico em Agente Comunitário de Saúde

MODALIDADE: Concomitante/ subsequente ao Ensino Médio

REGIME: Semestral

PERÍODOS E CARGA HORÁRIA: 3º Período – 4 horas/ aula semanais

ANO LETIVO: 2016

PROGRAMA DE ENSINO

1. OBJETIVO GERAL

Integrar, a parte teórica do curso, com a prática profissional do ACS, através do processamento de relatos de situações de campo.

2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Receber subsídio, para que, com autonomia, possa intervir no território de forma criteriosa e contextualizada;

Desenvolver o papel de protagonista na condução do seu aprendizado em articulação com a sua vivencia profissional.

3. CONTEÚDOS PROGRAMÁTICOS

- Sistemas de Informação em Saúde. Levantamento das condições de vida e de saúde/doença da população. Condições de risco social. Mapeamento sócio-político e ambiental. Indicadores de saúde. Programação e avaliação em saúde;
- Ambiente saudável. Vigilância em Saúde: Sanitária, Ambiental, Epidemiológica e do Trabalho. Risco Ambiental e sanitário e medidas de prevenção;
- Noções gerais de atendimento e tratamento imediato e provisório dado em caso de acidente ou enfermidade imprevista. Biossegurança. Higiene do Trabalho. Prática do ACS em situações que requeiram primeiros socorros;
- Doenças prevalentes. Transmissão, prevenção e controle das doenças transmissíveis. Prevenção individual e coletiva. Doenças de notificação compulsória. Biossegurança: prevenção de acidentes domésticos e saúde do trabalhador. Microbiologia e parasitologia, suas características e definições básicas.

4. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Os Projetos de Intervenção deverão seguir a lógica da metodologia da *Problematização*, através do método do Arco de Maguerez, visando o conhecimento da realidade das Unidades Básicas de Saúde. O objetivo é conhecer o processo de assistência na Atenção Básica, levantando os principais pontos críticos do processo de trabalho do ACS, e, a partir dessa realidade, com base em construção teórica, propor hipóteses de solução para os problemas levantados, aplicáveis à realidade. Os trabalhos serão feitos sempre em pequenos grupos, sendo cada grupo composto pelos estudantes do curso em questão.



Esquemática do percurso de construção do Arco de Maguerez

O detalhamento das etapas de construção do Arco de Maguerez que deve orientar o projeto de intervenção dos alunos do CTACS do IFRJ *campus* Realengo está descrito a seguir. A saber:

Observação da realidade: O primeiro passo se inicia com a observação das Unidades de Saúde onde os estudantes estão alocados;

Levantamento de pontos chaves: Cada grupo, com base no observado, fará o levantamento de pontos chaves (pontos críticos) referente ao processo de assistência, trabalho em equipe e/ou gestão da unidade. Este momento, já oportuniza o início de discussão sobre os principais conceitos, diretrizes, leis, entre outros, que deverão subsidiar a busca teórica;

Teorização: Considerando a impossibilidade de trabalhar todos os pontos levantados, cada grupo escolherá um dos temas que mais se apresenta relevante para sua prática na AB (esta proposta deve ser discutida com os docentes/ preceptores que acompanharão esse percurso). Com base no tema proposto o grupo iniciará o processo de busca de referencial teórico visando subsidiar o conhecimento (estado da arte) sobre o tema em questão e posteriormente auxiliar na construção de uma hipótese de solução para o problema proposto;

Hipótese de Solução: Cada grupo deverá construir, com base no referencial teórico apreendido nas pesquisas, uma hipótese de solução (proposta de solução) para o problema apresentado. A construção da hipótese de solução poderá ser delineada na forma de encontros, cursos, folders,

aulas, entre outras atividades e deverá ser apresentada pelo grupo. Esta apresentação se fará de duas formas: escrita e prática.

Na apresentação escrita, o grupo discriminará – o problema em questão, os objetivos, a atividade proposta, o modo (método) de desenvolvimento da mesma e os resultados esperados. No segundo momento, o grupo realizará a apresentação da atividade proposta (prática);

Aplicação à realidade: O fechamento do Arco de Maguerz se faz pela aplicação da Hipótese de Solução à realidade, contudo, considerando possíveis dificuldades de tempo, acesso a gestão, entre outros, para aplicação da mesma, ela deverá ser apresentada em sala de aula para os demais grupos. No entanto, cada grupo poderá discutir a viabilidade de aplicação da mesma em seus locais de atuação.

5. MATERIAL DIDÁTICO

- Livros, artigos científicos e publicações oficiais da área social e da saúde, assim como vídeos e filmes;
- Material de papelaria, quadro branco, computador e Data- Show.

6. CRITÉRIOS E INSTRUMENTOS DE AVALIAÇÃO

O processo de avaliação discente será contínuo, cumulativo e permanente, priorizando a avaliação integral da aprendizagem, tanto no domínio cognitivo (conceitual), quanto motor (habilidades e procedimentos) e afetivo (atitudes), requeridos à prática profissional que digam respeito à realidade vivida pelos técnicos em agente comunitário de saúde. O processo de avaliação da aprendizagem deverá ser orientado pelos objetivos de aprendizagem propostos do componente curricular, por meio de dispositivos variados. Dentre as diversas oportunidades de avaliação do estudante, destacam-se:

- Provas escrita e oral;
- Estudo dirigido;
- Relatórios e atividades referentes às atividades práticas;
- Planejamento de situações didáticas em consonância com as teorias estudadas;

- Reflexão crítica acerca de aspectos discutidos e/ou observados em visitas técnicas e/ou em situação de prática;
- Participação em situações de simulação e estudos de casos;
- Elaboração e apresentação de seminários;
- Planejamento, elaboração e execução de projetos de pesquisa e/ ou extensão;
- Portfólios e auto- avaliação;
- Participação em Congressos, Seminários e Simpósios;
- Visitas a Museus, Mostras, Feiras, Encontros, Oficinas e a outros eventos de caráter científico e cultural.

7. BIBLIOGRAFIA

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. **II Caderno de educação popular em saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. (Série B. Textos básicos em saúde). Disponível em: [http://www. bvsms.saude.gov.br/bvs/.../caderno_educacao_popular_saude_](http://www.bvsms.saude.gov.br/bvs/.../caderno_educacao_popular_saude_). Acesso em: **06 de jun. 2016**.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Políticas de Saúde, Departamento de Atenção Básica. **Educação Permanente**. Caderno 3. Brasília, 2000. Disponível em:< http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cad03_educacao.pdf. > Acesso em: 07 jun.2016.

BRAVO, M. I. S., D'ACRI, V. MARTINS, J.B. (Org.). **Movimentos sociais, saúde e trabalho**. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 2010.

CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa. **Saúde paidéia**. 3. ed. São Paulo: Hucitec, 2007.

DALLARI, S. G. **A saúde do brasileiro**. 10. ed. São Paulo: Moderna, 1987.

MARTINS, CARLA Macedo; STAUFFER, Anakeila de Barros (organizadores). **Educação e saúde**. Rio de Janeiro: EPSJV/Fiocruz, 2007. (Coleção Educação Profissional e Docência em Saúde: a formação do agente comunitário de saúde, 6). Disponível em:< <http://www.epsjv.fiocruz.br/sites/default/files/129.pdf>>. Acesso em: 07 jun.2016.

MOROSINI, Márcia Valéria G. C.; CORBO, Anamaria D'Andrea (organizadores). **Modelos de atenção e saúde da fam**. Rio de Janeiro: EPSJV/Fiocruz, 2007. (Coleção Educação Profissional e Docência em Saúde: a formação do agente comunitário de saúde, 4). Disponível em:< <http://www.epsjv.fiocruz.br/sites/default/files/126.pdf>>. Acesso em: 07 jun.2016.

SILVEIRA, M. M. da. **Política nacional de saúde pública: a trindade desvelada: economia-saúde-população.** Rio de Janeiro: Revan, 2005.

VASCONCELOS, E. M. **Educação popular e atenção à saúde da família.** 5. ed. São Paulo: Hucitec, 2010.

Disciplina: Estudos Culturais III

EMENTA:

A cultura como um lugar de inovação e expressão da criatividade brasileira como parte do novo cenário de desenvolvimento socialmente justo e sustentável, articulada às dimensões simbólica e cidadã. Práticas e saberes populares e tradicionais como um caminho capaz de contribuir com metodologias, tecnologias e saberes para a constituição de novos sentidos e práticas no âmbito do SUS, especialmente acerca da temática da promoção, prevenção e monitoramento das situações de risco ambiental e sanitário.

DISCIPLINA: Estudos Culturais III

CURSO: Técnico em Agente Comunitário de Saúde

MODALIDADE: Concomitante/ subsequente ao Ensino Médio

REGIME: Semestral

PERÍODOS E CARGA HORÁRIA: 3º Período – 4 horas/ aula semanais

ANO LETIVO: 2016

PROGRAMA DE ENSINO

1. OBJETIVO GERAL

Conhecer e desenvolver a criação e planejamento de ações de cultura nos âmbitos social e da saúde, especialmente acerca da temática da promoção, prevenção e monitoramento das situações de risco ambiental e sanitário, norteando-as pelos princípios da liberdade de expressão; Respeitar a diversidade cultural; respeitar os direitos humanos, bem como à arte e à cultura; Desenvolver responsabilidade socioambiental; Identificar o desenvolvimento sustentável; Reconhecer a responsabilidade dos agentes públicos pela implementação das políticas culturais; Identificar a participação e controle social na formulação e acompanhamento das políticas culturais.

2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Reconhecer e valorizar a diversidade cultural, étnica e regional brasileira;
- Proteger e promover o patrimônio histórico e artístico, material e imaterial;
- Valorizar e difundir as criações artísticas e os bens culturais;
- Reconhecer a memória cultural por meio dos museus, arquivos e coleções;
- Obter acesso à arte e à cultura;
- Identificar a presença da arte e da cultura no ambiente educacional e da saúde;
- Desenvolver o pensamento crítico e reflexivo em torno dos valores simbólicos;
- Receber estímulo a sustentabilidade socioambiental;
- Reconhecer os saberes, conhecimentos e expressões tradicionais e os direitos de seus detentores;
- Ampliar a presença e o intercâmbio da cultura brasileira no mundo contemporâneo.

3. CONTEÚDOS PROGRAMÁTICO

Ações de cultura cujo temas deverão ser alinhados com os conteúdos dos componentes curriculares do ciclo formativo III.

4. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

As ações serão alinhadas ao Plano Nacional de Cultura e a Política Nacional de Educação Popular em Saúde.

Explorar práticas culturais diversas como costumes, culinária, crenças, criações tecnológicas e também nas linguagens artísticas como teatro, música, artes visuais, dança, literatura, exposições de artes visuais, filmes, documentários, vídeos, apresentações musicais, expressões da cultura popular e educação popular em saúde, acervo de museus, entre outros.

5. MATERIAL DIDÁTICO

- Livros, artigos científicos e publicações oficiais da área social e da saúde, assim como vídeos e filmes;
- Material de papelaria, quadro branco, computador e Data- Show.

6. CRITÉRIOS E INSTRUMENTOS DE AVALIAÇÃO

O processo de avaliação discente será contínuo, cumulativo e permanente, priorizando a avaliação integral da aprendizagem, tanto no domínio cognitivo (conceitual), quanto motor (habilidades e procedimentos) e afetivo (atitudes), requeridos à prática profissional que digam respeito à realidade vivida pelos técnicos em agente comunitário de saúde. O processo de avaliação da aprendizagem deverá ser orientado pelos objetivos de aprendizagem propostos do componente curricular, por meio de dispositivos variados. Dentre as diversas oportunidades de avaliação do estudante, destacam-se:

- Provas escrita e oral;
- Estudo dirigido;
- Relatórios e atividades referentes às atividades práticas;
- Planejamento de situações didáticas em consonância com as teorias estudadas;
- Reflexão crítica acerca de aspectos discutidos e/ou observados em visitas técnicas e/ou em situação de prática;
- Participação em situações de simulação e estudos de casos;
- Elaboração e apresentação de seminários;
- Planejamento, elaboração e execução de projetos de pesquisa e/ ou extensão;
- Portfólios e auto- avaliação;
- Participação em Congressos, Seminários e Simpósios;
- Visitas a Museus, Mostras, Feiras, Encontros, Oficinas e a outros eventos de caráter científico e cultural.

7. BIBLIOGRAFIA

ALESSANDRINI, C. Dias. **Oficina criativa e psicopedagogia**. São Paulo: Casa do Psicólogo, c1996.

ARTE: um olhar muito especial, v. I. [Rio de Janeiro]: Instituto Muito Especial, 2008.

ARTE: um olhar muito especial, v. II. [Rio de Janeiro]: Instituto Muito Especial, 2008.

ARTE: um olhar muito especial, vol. III. [Rio de Janeiro]: Instituto Muito Especial, 2008.

BRASIL. LEI Nº 12.343, DE 2 DE DEZEMBRO DE 2010 - **Institui o Plano Nacional de Cultura - PNC, cria o Sistema Nacional de Informações e Indicadores Culturais - SNIIC e dá outras providências.** Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2010/lei/112343.htm>. Acesso em: 07 jun.2016.

CALABRE, Lia. **Políticas culturais no Brasil: dos anos 1930 até ao século XXI.** Rio de Janeiro: FGV, 2009.

COELHO, T. **A cultura e o seu contrário: cultura, arte e política pós-2001.** Maceió: Iluminuras, 2008.

GEERTZ, C. **A interpretação das culturas.** Rio de Janeiro: LTC, 2013.

LARAIA, R. de B. **Cultura: um conceito antropológico.** 24. ed. Rio de Janeiro: Zahar, 2009.

MIRANDA, A. C. de. **Território, ambiente e saúde.** Rio de Janeiro: Fiocruz, 2010.

OLIVEIRA, Jô; GARCEZ, L. **Explicando a Arte: uma iniciação para entender e apreciar as artes visuais.** 8. ed. Rio de Janeiro: Ediouro, 2006.

OLIVEIRA, Jô; GARCEZ, Lucília. **Explicando a Arte: uma iniciação para entender e apreciar as artes visuais.** 8. ed. Rio de Janeiro: Ediouro, 2006.

OMBRICH, E. H. **A história da arte.** 16. ed. Rio de Janeiro: LTC, 2011.

PARHAM, L. Diane; FAZIO, Linda S. **A recreação na terapia ocupacional pediátrica.** São Paulo: Santos Livraria, 2002.

PEGORARO, O. A. **Introdução à ética contemporânea.** Rio de Janeiro: Uapê, 2005.

PEQUENAS empresas, arranjos produtivos locais e sustentabilidade. Rio de Janeiro: FGV, 2009.

PIAGET, J. **Para onde vai a educação?** 6. ed. Rio de Janeiro: José Olympio, c1978.

SIMÕES, M. R. **Ambiente e sociedade na baixada fluminense.** Mesquita, RJ: Ed. Entorno, 2011.

WINNICOTT, D. W. **O brincar & a realidade.** Rio de Janeiro: Imago, 1975.

Disciplina: Comunicação em Saúde III

EMENTA:

Estímulo a leitura, interpretação de textos e escrita acerca da temática à luz da promoção, prevenção e monitoramento das situações de risco ambiental e sanitário.

DISCIPLINA: Comunicação em Saúde III

CURSO: Técnico em Agente Comunitário de Saúde

MODALIDADE: Concomitante/ subsequente ao Ensino Médio

REGIME: Semestral

PERÍODOS E CARGA HORÁRIA: 3º Período – 4 horas/ aula semanais

ANO LETIVO: 2016

PROGRAMA DE ENSINO

1. OBJETIVO GERAL

Desenvolver habilidades de leitura e interpretação de texto, bem como o gosto pela leitura e o raciocínio crítico e reflexivo, acerca das temáticas utilizadas pelos componentes curriculares do tema norteador do ciclo formativo III.

2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Desenvolver a prática de leitura e interpretação de textos de forma crítico-reflexiva;
- Aprimorar a comunicação oral e escrita dos ACS;
- Receber estímulo ao raciocínio crítico e a criatividade na resolução de problemas;
- Encontrar a busca de novas soluções baseadas em novos conhecimentos e ressignificações;

- Desenvolver o interesse por cultura, lazer e arte.

3. CONTEÚDOS PROGRAMÁTICO

Temas alinhados com os conteúdos dos componentes curriculares do ciclo formativo III.

4. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Serão formados pequenos grupos os quais farão a leitura de textos que serão trabalhados em sala de aula pelos professores das disciplinas do ciclo formativo III.

Os encontros serão participativos e os alunos deverão reportar o texto, elaborar pequenos escritos, dramatização, vídeos ou outras dinâmicas que apresentem o produto das leituras que fizeram.

5. MATERIAL DIDÁTICO

- Livros, artigos científicos e publicações oficiais da área social e da saúde, assim como vídeos e filmes;
- Material de papelaria, quadro branco, computador e Data- Show.

6. CRITÉRIOS E INSTRUMENTOS DE AVALIAÇÃO

O processo de avaliação discente será contínuo, cumulativo e permanente, priorizando a avaliação integral da aprendizagem, tanto no domínio cognitivo (conceitual), quanto motor (habilidades e procedimentos) e afetivo (atitudes), requeridos à prática profissional que digam respeito à realidade vivida pelos técnicos em agente comunitário de saúde. O processo de avaliação da aprendizagem deverá ser orientado pelos objetivos de aprendizagem propostos do componente curricular, por meio de dispositivos variados. Dentre as diversas oportunidades de avaliação do estudante, destacam-se:

- Provas escrita e oral;
- Estudo dirigido;
- Relatórios e atividades referentes às atividades práticas;
- Planejamento de situações didáticas em consonância com as teorias estudadas;
- Reflexão crítica acerca de aspectos discutidos e/ou observados em visitas técnicas e/ou em situação de prática;
- Participação em situações de simulação e estudos de casos;
- Elaboração e apresentação de seminários;
- Planejamento, elaboração e execução de projetos de pesquisa e/ ou extensão;
- Portfólios e auto- avaliação;
- Participação em Congressos, Seminários e Simpósios;
- Visitas a Museus, Mostras, Feiras, Encontros, Oficinas e a outros eventos de caráter científico e cultural.

7. BIBLIOGRAFIA

ALVES, R. **O que é científico**. São Paulo: Ed. Loyola. 2007.

BECHARA, E. **Moderna gramática da língua portuguesa**. Disponível em <http://lelivros.online/book/baixar-livro-moderna-gramatica-portuguesa-evanildo-bechara-em-epub-mobi-e-pdf/>

DEMO, P. **Introdução à Metodologia da Ciência**. 2ª ed. São Paulo: Ed. Atlas. 2010.

DICIONÁRIO enciclopédico ilustrado. São Paulo: Ed. Visor, c2005. V. 1 a 8.

FERREIRA, A. B. de H. **Mini Aurélio**: o dicionário da língua portuguesa. 8. ed. Curitiba: Positivo, 2010.

HOLANDA, A. B. de. **Minidicionário**: o dicionário da língua portuguesa. 8. ed. Curitiba: Ed. Positivo. 2010.

MAIA, J. D. **Língua, literatura e redação**: v. 1. 5. ed. São Paulo: Ática, 1995.

MAIA, J. D. **Língua, literatura e redação**: v. 2. 5. ed. São Paulo: Ática, 1995.

PACHECO, M. L. T. **EJA**: língua portuguesa. 2014.

PACHECO, M. L. T. **EJA**: língua portuguesa. Manaus: Dalmir Pacheco de Souza. 2014.

PEREIRA, I. B; LIMA, J. C. F. **Dicionário da educação profissional em saúde**. 2. ed. Rio de Janeiro: EPSFJ. 2009.