

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Projeto Pedagógico do Curso

Técnico em Vigilância em Saúde com Ênfase no Combate às Endemias

Modalidade a distância

Implementação e execução no âmbito do Programa Mais Saúde com Agente

Julho de 2024

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Reitor Prof. Dr. Carlos André Bulhões Mendes

Vice-Reitora Profa. Dra. Patricia Pranke

Pró-Reitora de Graduação: Profa. Dra. Cíntia Inês Boll

Vice-Pró-Reitor de Graduação: Prof. Dr. Leandro Raizer

Secretaria de Educação a Distância: Prof. Dr. Leandro Krug Wives

Comissão de Elaboração do Projeto Pedagógico

Profa. Dra. Andrea Fachel Leal - Instituto de Filosofia e Ciências Humanas

Profa. Dra. Carmen Lucia Mottin Duro - Escola de Enfermagem e Saúde Coletiva

Profa. Dra. Daniela Riva Knauth - Faculdade de Medicina

Prof. Dr. Diego Gnatta - Faculdade de Farmácia

Prof. Dr. Diogo Pilger - Faculdade de Farmácia

Profa. Dra. Fabiana Schneider Pires - Faculdade de Odontologia

Prof. Dr. Leandro Raizer - Vice-Pró-Reitor de Graduação

Profa. Dra. Luciana Barcellos Teixeira - Escola de Enfermagem e Saúde Coletiva

Profa. Dra. Marilise Oliveira Mesquita - Escola de Enfermagem

Coordenação do curso

Prof. Dr. Diogo Pilger – coordenador

Profa. Dra. Marilise Oliveira Mesquita – vice-coordenadora

Sumário

1. Identificação do Curso	5
1.1 Nome do curso	5
1.2 Tipo	5
1.3 Modalidade	5
1.4 Área de concentração	5
1.5 Habilitação	5
1.6 Número de vagas	5
1.7 Duração do curso	5
1.8 Carga horária total do curso	5
1.9 Regime de integralização do curso	5
1.10 Prazo máximo de integralização curricular	5
1.11 Público-alvo	6
1.12 Titulação a ser concedida aos concluintes	6
1.13 Processo seletivo dos candidatos	6
1.14 Regime de matrícula	6
1.15 Gratuidade	6
1.16 Bases normativas do curso	6
2. Apresentação e Justificativa do Curso	7
3. Objetivos do Curso	12
3.1 Objetivo Geral	12
3.2 Objetivo Específicos	12
4. Requisitos de Acesso às Vagas	12
5. Perfil do Egresso	12
6. Proposta Metodológica	13
6.1 Princípios filosóficos e pedagógicos do curso	13
6.2 Método	14
7. Estratégias para minimizar a evasão	16
8. Sistema de Tutoria e de Preceptoria	18
8.1 Coordenadores/assistentes regionais de tutoria e preceptoria	18
8.2 Supervisores de tutoria e de preceptoria	19
8.3 Tutores	19
8.4 Preceptores	20
8.5 Capacitação de tutores e preceptores, coordenadores e supervisores do sistema de tutoria e preceptoria	21

8.5.1 Curso de formação para tutores, coordenadores e supervisores do sistema de tutoria e preceptoria	21
8.5.2 Curso de formação para preceptores	22
8.6 Acompanhamento do trabalho dos preceptores, tutores, supervisores e coordenadores	22
9. Matriz Curricular	23
10. Súmulas das Atividades de Ensino	25
11. Critérios de aproveitamento de conhecimentos e experiências anteriores	60
12. Critérios e procedimentos de avaliação da aprendizagem	61
13. Recuperação	63
14. Critérios de reprovação e desligamento	64
15. Diplomação dos estudantes	65
16. Equipe Executora	65
16.1 Comissão de Elaboração do Projeto do Curso	65
16.2 Comissão Coordenadora do Projeto do Curso	65
16.3 Perfil Docente	65
17. Estrutura Administrativa e Apoio Técnico	68
18. Secretaria Acadêmica do Curso	68
19. Cronograma de execução do projeto e calendário do curso	68
20. Referências Bibliográficas	69

1. Identificação do Curso

1.1 Nome do curso

Técnico em Vigilância em Saúde com Ênfase no Combate às Endemias

1.2 Tipo

Curso Técnico.

1.3 Modalidade

A distância no Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA) do Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS).

1.4 Área de concentração

Ambiente e Saúde, previsto no Catálogo Nacional de Cursos Técnicos (CNCT).

1.5 Habilitação

Técnico em Vigilância em Saúde com Ênfase no Combate às Endemias

1.6 Número de vagas

52.826 estudantes

1.7 Duração do curso

12 (doze) meses.

1.8 Carga horária total do curso

1.275 (um mil duzentas e setenta e cinco) horas.

1.9 Regime de integralização do curso

Por disciplinas.

1.10 Prazo máximo de integralização curricular

O prazo máximo para a integralização curricular para os ingressantes será de 18 meses, conforme recursos financeiros.

1.11 Público-alvo

Os Agentes de Combate às Endemias - ACE de todo o País que estejam em exercício profissional e que atendam aos requisitos do Programa instituído pela Portaria GM/MS nº 2.304 de 12 de dezembro de 2023.

1.12 Titulação a ser concedida aos concluintes

Técnico em Vigilância em Saúde com Ênfase no Combate às Endemias

1.13 Processo seletivo dos candidatos

A seleção, o gerenciamento das vagas, o registro acadêmico, a matrícula nas disciplinas e a emissão dos diplomas ficarão sob a responsabilidade da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, através do Departamento de Consultoria em Registros Discentes (DECORDI) vinculado a Pró-Reitoria de Graduação (PROGRAD). Foi ofertada uma primeira edição e está sendo ofertada a segunda edição a partir de financiamento pelo Ministério da Saúde. Novas edições ficarão condicionadas aos recursos viabilizados pelo Ministério da Saúde, bem como à aprovação na UFRGS.

1.14 Regime de matrícula

Regime de matrícula anual.

1.15 Gratuidade

O curso será gratuito, conforme recursos financeiros viabilizados pelo Ministério da Saúde.

1.16 Bases normativas do curso

Os marcos normativos do curso são os seguintes:

- Portaria GM/MS nº 198 de 13 de fevereiro de 2004;
- Lei nº 11.350 de 05 de outubro de 2006;
- Resolução UFRGS nº 37/2006 de 06 de setembro de 2006;
- Portaria GM/MS nº 1.996 de 20 de agosto de 2007;
- Portaria MS/GM nº 2.436 de 21 de setembro de 2017;
- Lei nº 13.595 de 05 de janeiro de 2018;
- Resolução MS/CNS nº 588 de 12 de julho de 2018;
- Resolução MEC/CNE/CP nº 1 de 5 de janeiro de 2021;
- Portaria GM/MS nº 569 de 29 de março de 2021.
- Portaria GM/MS nº 2.304 de 12 de dezembro de 2023.

2. Apresentação e Justificativa do Curso

As atividades de controle de endemias foram centralizadas pela esfera federal, que era responsável pelos chamados ‘agentes de saúde pública’. Porém, seguindo um dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), em 1999, as ações de vigilância passaram a ser descentralizadas e, hoje, o município é o principal responsável. A Atenção Básica (AB), como primeiro nível de atenção do SUS, caracteriza-se por um conjunto de ações no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde. Uma das estratégias indutoras para alcançar a integração entre a Vigilância em Saúde e a Atenção Primária à Saúde é a incorporação do Agente de Combate às Endemias (ACE) na atenção primária junto às Equipes de Saúde da Família. A incorporação do ACE nas equipes de saúde pressupõe a reorganização dos processos de trabalho, com integração das bases territoriais dos agentes comunitários de saúde e do agente de combate às endemias, com definição de papéis e responsabilidades, e a supervisão dos ACE pelos profissionais de nível superior da equipe de saúde da família. De acordo com a Lei Nº 11.350, de 5 de outubro de 2006, o Agente de Combate às Endemias (ACE) tem como atribuição “o exercício de atividades de vigilância, prevenção e controle de doenças e promoção da saúde, desenvolvidas em conformidade com as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) e sob supervisão do gestor de cada ente federado”

A Portaria nº 3.252/GM/MS, de 22 de dezembro de 2009, trata das diretrizes para execução e financiamento das ações de Vigilância em Saúde pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios, sistematizando os conceitos que orientam o Sistema Nacional de Vigilância em Saúde no Sistema Único de Saúde. De acordo com as diretrizes, a vigilância em saúde tem por objetivo a observação e análise permanentes da situação de saúde da população, articulando-se em um conjunto de ações destinadas a controlar determinantes, riscos e danos à saúde de populações que vivem em determinados territórios, garantindo-se a integralidade da atenção, o que inclui tanto a abordagem individual como coletiva dos problemas de saúde.

A integração entre a Vigilância em Saúde e a Atenção Primária à Saúde é condição obrigatória para a construção da integralidade na atenção e para o alcance dos resultados, com desenvolvimento de um processo de trabalho condizente com a realidade local, que preserve as especificidades dos setores e compartilhe suas tecnologias, tendo por diretrizes:

I – compatibilização dos territórios de atuação das equipes, com a gradativa inserção das ações de vigilância em saúde nas práticas das equipes da Saúde da Família;

II – planejamento e programação integrados das ações individuais e coletivas;

III – monitoramento e avaliação integrada;

IV – reestruturação dos processos de trabalho com a utilização de dispositivos e metodologias que favoreçam a integração da vigilância, prevenção, proteção, promoção e atenção à saúde, tais como linhas de cuidado, clínica ampliada, apoio matricial, projetos terapêuticos e protocolos, entre outros;

V – educação permanente dos profissionais de saúde, com abordagem integrada nos eixos da clínica, vigilância, promoção e gestão.

Os ACE atuam no sentido de desenvolver ações que auxiliam e complementam as atividades de vigilância epidemiológica e combate a endemias dos municípios. Assim, é necessária a formação permanente dos ACE para o fortalecimento das ações de vigilância em saúde na Atenção Básica, especialmente, junto às equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF).

A vigilância em saúde está inserida no escopo de prioridades de formação para o SUS, sendo apontada como área técnica prioritária para a formação em recursos humanos na área da saúde, conforme o artigo 3 da Portaria nº 3.189/2009, do Ministério da Saúde. Esse cenário demonstra a importância da abertura de novos cursos técnicos gratuitos, sendo mais uma

possibilidade de suprir a demanda identificada, além de atender às diretrizes do Ministério da Saúde em relação a ampliação da força de trabalho técnico.

Segundo a Política Nacional de Vigilância Sanitária (PNVS), entende-se por Vigilância em Saúde:

Art. 2º O processo contínuo e sistemático de coleta, consolidação, análise de dados e disseminação de informações sobre eventos relacionados à saúde, visando o planejamento e a implementação de medidas de saúde pública, incluindo a regulação, intervenção e atuação em condicionantes e determinantes da saúde, para a proteção e promoção da saúde da população, prevenção e controle de riscos, agravos e doenças (CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE, 2018).

A Vigilância em Saúde objetiva a análise permanente da situação de saúde da população e consequente organização e execução de ações, medidas, procedimentos oportunos e pertinentes ao controle de determinantes, riscos e danos à saúde da população, incluindo abordagens individuais e coletivas dos problemas identificados. Responde pelas ações de promoção da saúde, de prevenção e controle de doenças e agravos à saúde, constituindo-se espaço de articulação de técnicas e conhecimentos de base multidisciplinar requeridos pelo trabalho:

- Na Vigilância Epidemiológica,
- Na Vigilância em Saúde Ambiental,
- Na Vigilância da Saúde do Trabalhador,
- Na Vigilância Sanitária.

Nesse contexto, o Curso Técnico em Vigilância em Saúde com Ênfase no Combate às Endemias é fundamental, pois tem por objetivos formar e capacitar os participantes para o desenvolvimento de atividades específicas, no escopo de suas atribuições legais (incluído pela Lei nº 13.595, de 2018) por meio de experiências de aprendizagem que abordem:

I – desenvolvimento de ações educativas e de mobilização da comunidade relativas à prevenção e ao controle de doenças e agravos à saúde;

II – realização de ações de prevenção e controle de doenças e agravos à saúde, em interação com o Agente Comunitário de Saúde e a equipe de Atenção Básica;

III – identificação de casos suspeitos de doenças e agravos à saúde e encaminhamento, quando indicado, para a unidade de saúde de referência, assim como comunicação do fato à autoridade sanitária responsável;

IV – divulgação de informações para a comunidade sobre sinais, sintomas, riscos e agentes transmissores de doenças e sobre medidas de prevenção individuais e coletivas;

V – realização de ações de campo para pesquisa entomológica, malacológica e coleta de reservatórios de doenças;

VI – cadastramento e atualização da base de imóveis para planejamento e definição de estratégias de prevenção e controle de doenças;

VII – execução de ações de prevenção e controle de doenças, com a utilização de medidas de controle químico e biológico, manejo ambiental e outras ações de manejo integrado de vetores;

VIII – execução de ações de campo em projetos que visem a avaliar novas metodologias de intervenção para prevenção e controle de doenças;

IX – registro das informações referentes às atividades executadas, de acordo com as normas do SUS;

X – identificação e cadastramento de situações que interfiram no curso das doenças ou que tenham importância epidemiológica relacionada principalmente aos fatores ambientais;

XI – mobilização da comunidade para desenvolver medidas simples de manejo ambiental e outras formas de intervenção no ambiente para o controle de vetores.

XII – no planejamento, execução e avaliação das ações de vacinação animal contra zoonoses de relevância para a saúde pública normatizadas pelo Ministério da Saúde, bem como na notificação e na investigação de eventos adversos temporalmente associados a essas vacinações; (incluído dada pela Lei nº 13.595, de 2018)

XIII – na coleta de animais e no recebimento, no acondicionamento, na conservação e no transporte de espécimes ou amostras biológicas de animais, para seu encaminhamento aos laboratórios responsáveis pela identificação ou diagnóstico de zoonoses de relevância para a saúde pública no Município;

XIV – na necropsia de animais com diagnóstico suspeito de zoonoses de relevância para a saúde pública, auxiliando na coleta e no encaminhamento de amostras laboratoriais, ou por meio de outros procedimentos pertinentes;

XV – na investigação diagnóstica laboratorial de zoonoses de relevância para a saúde pública;

XV – na realização do planejamento, desenvolvimento e execução de ações de controle da população de animais, com vistas ao combate à propagação de zoonoses de relevância para a saúde pública, em caráter excepcional, e sob supervisão da coordenação da área de vigilância em saúde.

Destaca-se que o Agente de Combate às Endemias poderá participar, mediante treinamento adequado, da execução, da coordenação ou da supervisão das ações de vigilância epidemiológica e ambiental e realizar atividades de forma integrada, desenvolvendo mobilizações sociais, dentro de sua área geográfica de atuação, especialmente nas seguintes situações: na orientação da comunidade quanto à adoção de medidas simples de manejo ambiental para o controle de vetores, de medidas de proteção individual e coletiva e de outras ações de promoção de saúde, para a prevenção de doenças infecciosas, zoonoses, doenças de transmissão vetorial e agravos causados por animais peçonhentos; no planejamento, na programação e no desenvolvimento de atividades de vigilância em saúde, de forma articulada com as equipes de saúde da família; na identificação e no encaminhamento, para a unidade de saúde de referência, de situações que, relacionadas a fatores ambientais, interfiram no curso de doenças ou tenham importância epidemiológica; na realização de campanhas ou de mutirões para o combate à transmissão de doenças infecciosas e a outros agravos. Deverão ser observadas as ações de segurança e de saúde do trabalhador, notadamente o uso de equipamentos de proteção individual e a realização dos exames de saúde ocupacional, na execução das atividades dos Agentes de Combate às Endemias.

A Portaria MS nº 3.241, de 07 de dezembro de 2020, do Ministério da Saúde, instituiu o “Programa Saúde com Agente”, destinado à formação técnica dos Agentes Comunitários de Saúde – ACS e dos Agentes de Combate às Endemias - ACE, que atuavam nos Estados Municípios e no Distrito Federal, no âmbito do Sistema Único de SUS. O Programa visou capacitar agentes de saúde de todo o Brasil com o objetivo de melhorar os indicadores de saúde, a qualidade e a resolutividade dos serviços da Atenção Primária.

O objetivo do curso Técnico em Vigilância em Saúde com Ênfase no Combate às Endemias, com carga horária de 1.275 horas foi implementar e promover a oferta do Curso por meio do “Programa Saúde com Agente”, em parceria com o Ministério da Saúde, o Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde e a Universidade Federal do Rio Grande do Sul na modalidade a distância.

Em 2023 foi publicada a Portaria GM/MS nº 2.304, de 12 de dezembro de 2023, que instituiu o “Programa Mais Saúde com Agente”, destinado à formação técnica dos dois cursos para Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combate às Endemias no triênio 2024-2026.

O curso técnico será organizado em um modelo híbrido de ensino, com atividades educacionais desenvolvidas na modalidade a distância e atividades presenciais realizadas no ambiente de trabalho, em que os cenários de produção de cuidado são também cenários de produção pedagógica na formação dos ACE, conforme a orientação da Portaria MS nº 2.304 de 2023 nos artigos 7 e 9:

Art. 7º Os Cursos Técnico em Agente Comunitário de Saúde e Técnico de Vigilância em Saúde com ênfase no Combate às Endemias serão ministrados com carga horária mínima de 1.200 (mil e duzentas) horas, que será cumprida:

I - na forma presencial, durante a jornada de trabalho; e

II - na modalidade de Educação a Distância, com o uso integrado de tecnologias da informação e comunicação.

Parágrafo único. O processo de aprendizagem dar-se-á:

I - no Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA), por meio de desenvolvimento de atividades educacionais;

II - nas aulas presenciais no espaço pedagógico da Unidade de Saúde Municipal;

III - nas tele aulas síncronas, nos momentos reservados dos cursos, e

IV - no exercício da atividade laboral dos Agentes junto à comunidade.

Art. 9º O Programa contará com atividades de tutoria e preceptoria para orientação e acompanhamento do processo de aprendizagem.

§ 1º A tutoria será exercida por profissionais de nível superior que, preferencialmente, tenha experiência na atividade de tutoria em cursos EAD, sendo suas atribuições e os demais requisitos definidos em regulamento próprio da instituição formadora.

§ 2º A preceptoria será exercida por profissionais de nível superior da área da saúde ou por profissionais com experiência em ações de campo na área de Vigilância em Saúde, sendo suas atribuições e os demais requisitos definidos em regulamento próprio da instituição formadora.

§ 3º A instituição formadora poderá conceder incentivos de natureza técnico-pedagógica ou a título de bolsa aos tutores e preceptores e supervisores do Programa, selecionados via edital, mediante participação em capacitações profissionais.

§ 4º As ações de tutoria e preceptoria serão coordenadas pela instituição formadora, mediante a celebração de parceria prevista no § 2º do art. 5º desta Portaria.

O Plano do Curso foi elaborado em consonância com as normatizações da atual legislação educacional brasileira relativa à modalidade de formação aqui proposta (EaD), conforme preconizado nos artigos 40 e 41, do capítulo XII, da Resolução MEC/CNE/CP nº 1/2021:

Art. 40. A modalidade EaD é aqui entendida como uma forma de desenvolvimento do processo de ensino-aprendizagem que permite a atuação direta do docente e do estudante em ambientes físicos diferentes, em consonância com o disposto no art. 80 da Lei nº 9.394/1996 e sua regulamentação.

Art. 41. A oferta de cursos de qualificação profissional na modalidade a distância deve observar as condições necessárias para o desenvolvimento das competências requeridas pelo respectivo perfil profissional, resguardada a indissociabilidade entre teoria e prática.

O Projeto Pedagógico do Curso foi orientado pelos princípios da Política Nacional de Educação Permanente e dos referenciais da Educação Popular em Saúde, prevendo-se a utilização de recursos tecnológicos que permitam a oferta simultânea em todo o País, atendendo ao requisito de desenvolvimento de atividades teórico-práticas nos horários e ambientes próprios de serviço dos ACE. Este Projeto de Curso tem por base documentos normativos estabelecidos, em especial, na Lei nº 11.350/2006, que rege as atribuições dos ACEs e suas atualizações, como na Lei nº 13.595/2018; na Política Nacional de Atenção Básica (PNAB); Resolução MS/CNS nº 588/2018, que aprova a Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS) e na Portaria MS/GM nº 2.436/2017, que aponta as atribuições comuns aos diferentes profissionais de saúde no âmbito da Atenção Primária e define as atribuições específicas dos Agentes de Combate às Endemias. E mais recentemente a entrada em vigor da Lei 14.536/23, que reconhece os agentes comunitários de saúde (ACS) e os agentes de combate às endemias (ACE) como profissionais de saúde, com profissão regulamentada.

O processo de aprendizagem do curso será realizado no Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA) do Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS) e nas Unidades Básicas de Saúde, preferencialmente, como um local de um processo robusto de ensino-aprendizagem, provocando o estímulo da transformação das práticas de trabalho do ACE.

Esse projeto foi organizado de acordo com um modelo sequencial integrado, no qual as disciplinas serão apresentadas aos estudantes de maneira ordenada, a partir de níveis de habilidades e competências relacionados ao conteúdo.

O processo de ensino-aprendizagem dos estudantes terá o acompanhamento sistemático de tutores, para as atividades realizadas a distância (período de concentração), e preceptores, para as atividades presenciais (período de dispersão). Diferentes estratégias serão implementadas ao longo da formação para minimizar o risco de evasão dos estudantes. O curso foi organizado para colaborar com o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde e da Vigilância em Saúde em todo o país, atendendo às Diretrizes Nacionais definidas no âmbito do Ministério da Saúde e do Ministério da Educação, bem como o disposto na Lei nº 11.350, de 5 de outubro de 2006.

A Educação a Distância (EaD) na Universidade Federal do Rio Grande do Sul mantém a sua estrutura organizacional de maneira descentralizada, plural e interdisciplinar. A Secretaria de Educação a Distância (SEAD), criada em 2002, é órgão integrante da Administração Central da UFRGS, e promove institucionalmente o desenvolvimento e a implantação de políticas e ações em EaD, bem como o aperfeiçoamento pedagógico por meio das tecnologias de informação e comunicação. Apoiando as políticas coordenadas pela SEAD, no âmbito da UFRGS, além da Reitoria, das Pró-Reitorias e dos setores vinculados, a SEAD conta com o apoio do Centro de Processamento de Dados (CPD) no desenvolvimento das ações de EaD. Externamente, é fundante a articulação com a Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), que, por meio do Sistema Universidade Aberta do Brasil (UAB), cuja coordenação institucional na UFRGS encontra-se sob a responsabilidade da SEAD, catalisa e qualifica programas e cursos de formação na modalidade educacional a distância.

Os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e os Agentes de Combate às Endemias (ACE) são profissionais fundamentais para o sistema de saúde brasileiro, que atuam no setor saúde desde a década de 1980. As atribuições profissionais dos ACS e ACE estão definidas por Lei do exercício profissional (BRASIL, 2006), com mudanças incorporadas em 2018, na qual são consideradas novas habilidades e competências que exigem conhecimento em saúde (BRASIL, 2018a) e na Lei 14.536/23 são reconhecidos como profissionais de saúde, com profissão regulamentada.

Historicamente, são profissões com pelo menos três pautas nacionais em diálogo permanente com o Governo Federal, para consolidação das profissões: (1) o reconhecimento como profissionais da saúde; (2) o estabelecimento de um piso salarial; e (3) a oferta de cursos técnicos gratuitos para quem já exerce a profissão no SUS.

Em relação ao reconhecimento como profissionais da saúde, apesar de regulamentação de exercício profissional com atividades bem definidas dentro do setor saúde, são profissões que não eram reconhecidas. O reconhecimento se deu em 2023, pela publicação da Lei Nº 14.536 (BRASIL, 2023). No tocante ao piso salarial, a legislação encontra-se em tramitação, mas com Emenda Constitucional já aprovada. Em relação aos cursos técnicos, é importante destacar que se trata de reivindicação existente há muitos anos, com o apoio das demais profissões de saúde atuantes nos mesmos espaços destes trabalhadores – que são as áreas de Atenção Primária à Saúde e Vigilância em Saúde.

Ainda em relação a formações técnicas de ACS e ACE, algumas iniciativas locais estão documentadas em nosso país, por parte de Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde. O Ministério da Saúde vem há alguns anos trabalhando sobre esta pauta, em um desenho de oferta nacional dos dois cursos técnicos, em conformidade com a Política Nacional de Educação Permanente (BRASIL, 2018b), que prevê atividades de qualificação profissional no âmbito da atuação/exercício profissional. Essa oferta se consolidou com o Programa Saúde com Agente, iniciado em 2021. No Ministério da Saúde, a Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES) é quem lidera este processo, junto a Secretaria de Atenção Primária a Saúde e a Secretaria de Vigilância em Saúde, e com o apoio do Conselho de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS). A UFRGS foi selecionada, a partir de edital, como a instituição de ensino parceira para a elaboração e execução dos dois cursos técnicos nacionalmente, e, na primeira edição – turma 1, recebeu 236.453 inscrições para as 200 mil vagas pactuadas.

Recentemente, o Ministério da Saúde mapeou cerca de 215 mil trabalhadores distribuídos nacionalmente nestas duas categorias profissionais e que não foram contemplados na primeira turma da formação técnica. Desta forma, o Ministério renovou a parceria institucional com a UFRGS e CONASEMS solicitando a oferta de mais 180 mil vagas para a turma 2. É nestes termos que tramitou a segunda oferta nacional, intitulado Programa Mais Saúde com Agente.

3. Objetivos do Curso

3.1 Objetivo Geral

Formar teórica e tecnicamente os Agentes de Combate às Endemias na identificação, prevenção e controle de fatores de risco presentes no território local, sejam eles associados a fatores biológicos, econômicos, culturais, sociais, demográficos e ambientais na identificação precoce de sinais e sintomas de doenças e agravos, com ênfase na promoção da saúde, em nível técnico.

3.2 Objetivo Específicos

Instrumentalizar os estudantes a realizar o diagnóstico das condições de vida e saúde da população do seu território de atuação, de forma articulada com profissionais da atenção básica;

Promover a reflexão, habilidades e competências dos estudantes para adoção de processos de trabalho integrados entre vigilância em saúde e atenção básica no território, além da articulação intersetorial;

Capacitar os Agentes de Combate às Endemias para atuarem junto às equipes multiprofissionais que atuam no território, por meio de ações de promoção e prevenção à saúde de indivíduos e das famílias na lógica da vigilância em saúde;

Desenvolver o trabalho da Vigilância em Saúde, a partir de visão interdisciplinar e globalizada, levando os participantes do curso a conhecer novas realidades;

Desenvolver habilidades na adoção de estratégias para mobilização da comunidade e o estímulo à participação nas políticas públicas voltadas para as áreas da saúde e socioeducacional.

4. Requisitos de Acesso às Vagas

O acesso ao Técnico em Vigilância em Saúde com Ênfase no Combate às Endemias dar-se-á respeitando o disposto na Resolução MEC/CNE/CP nº 1/2021 a todos os Agentes de Combate às Endemias inseridos no Sistema Único de Saúde com certificado de conclusão do ensino médio, ou que estejam cursando o último ano do ensino médio, ou ainda matriculados na Educação de Jovens e Adultos (EJA).

5. Perfil do Egresso

O perfil do egresso do Técnico em Vigilância em Saúde com Ênfase no Combate às Endemias envolve a articulação de competências gerais, em que cada uma expressa uma dimensão da realidade de trabalho deste profissional, por meio de uma formação interdisciplinar, com visão ética, crítica, reflexiva e humanística, de acordo com a perspectiva de construção da organização do processo de formação e de trabalho no Sistema Único de Saúde, considerando seus aspectos políticos, econômicos, sociais, demográficos, ambientais e culturais, em atendimento às demandas da sociedade.

Ademais, são atividades de sua competência: ações de promoção da saúde, prevenção, controle e monitoramento de vetores e doenças endêmicas; planejar, executar e avaliar o processo de vigilância sanitária, epidemiológica, ambiental, de saúde do trabalhador e vigilância da situação de saúde; realizar análise territorial das condições de vida e de saúde da população, como também identificar e intervir em situações de risco e de vulnerabilidade em nível populacional e ambiental.

Por fim, objetiva-se que este profissional consiga: articular população, trabalhadores e serviços da saúde e de outras áreas do território de referência para programar ações e intervenções intersetoriais voltadas para a promoção da saúde, da prevenção e do controle de doenças e agravos à saúde; executar ações e procedimentos técnicos específicos, complementares e compartilhados no sentido da proteção, da prevenção e do controle de doenças e de agravos e riscos relacionados a produtos, ao meio ambiente, aos serviços de saúde e a outros serviços de interesse da saúde; organizar e gerir o processo de trabalho da vigilância em saúde utilizando dados e informações para identificar e intervir em situações de risco, de vulnerabilidade e de suscetibilidade de grupos populacionais e ambientes, conforme normas e protocolos estabelecidos pela União, estados, municípios e DF.

Seguindo o pressuposto de que Atenção Básica e Vigilância em Saúde devem se unir para a adequada identificação de problemas de saúde nos territórios e o planejamento de estratégias de intervenção clínica e sanitária mais efetivas e eficazes, orienta-se que as atividades específicas dos agentes de saúde (ACS e ACE) devem ser integradas.

6. Proposta Metodológica

6.1 Princípios filosóficos e pedagógicos do curso

O Projeto Pedagógico do Curso foi orientado pelos princípios da Política Nacional de Educação Permanente e dos referenciais da Educação Popular em Saúde prevendo-se a utilização de recursos tecnológicos que permitam a oferta simultânea em todo o País, atendendo ao requisito de desenvolvimento de atividades teórico-práticas nos horários e ambientes próprios de serviço dos ACE.

A criação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), como estratégia de formação e desenvolvimento dos trabalhadores para o SUS, tem como marco legal a Portaria GM/MS nº 198, de 13 de fevereiro de 2004, cujas diretrizes de implementação foram posteriormente publicadas na Portaria GM/MS 1.996, de 20 de agosto de 2007. A EPS se baseia na aprendizagem significativa e na possibilidade de transformar as práticas profissionais e acontece no cotidiano do trabalho (BRASIL, 2007).

A EPS é uma estratégia político-pedagógica que toma como objeto os problemas e necessidades emanadas do processo de trabalho em saúde e incorpora o ensino, a atenção à saúde, a gestão do sistema e a participação e controle social no cotidiano do trabalho com vistas à produção de mudanças neste contexto. Objetiva, assim, a qualificação e aperfeiçoamento do processo de trabalho em vários níveis do sistema, orientando-se para a melhoria do acesso, qualidade e humanização na prestação de serviços e para o fortalecimento dos processos de gestão político-institucional do SUS, no âmbito federal, estadual e municipal (BRASIL, 2020). Significa

aprender a aprender, de trabalhar em equipe, de construir cotidianos e eles mesmos constituírem-se como objeto de aprendizagem individual, coletiva e institucional.

Outro eixo do curso é a educação popular, a qual toma como ponto de partida os saberes prévios dos educandos. Esses saberes vão sendo construídos pelas pessoas à medida que elas vão seguindo seus caminhos de vida e são fundamentais para que consigam superar, em diversas ocasiões, situações de muita adversidade. A educação popular faz uma aposta pedagógica na ampliação progressiva da análise crítica da realidade por parte dos coletivos à proporção que eles sejam, por meio do exercício da participação popular, produtores de sua própria história.

De acordo com o Parecer CNE/CEB no 3, de novembro de 2018 (BRASIL, 2018b), ao tratar sobre a organização dos itinerários formativos da educação técnica e profissional, prevê que “a qualificação profissional dos estudantes para o mundo do trabalho, objetivando sua habilitação profissional tanto para o desenvolvimento de vida e carreira adaptar-se às novas condições ocupacionais e às exigências do mundo do trabalho contemporâneo e suas contínuas transformações, em condições de competitividade, produtividade e inovação, considerando o contexto local e as possibilidades de oferta pelos sistemas de ensino.

Assim, a formação pedagógica busca a formação integrada dos agentes comunitários de saúde e de endemias, ancorada no contexto da Estratégia Saúde da Família (ESF), em que será desenvolvida um novo conjunto de conhecimentos, habilidades e atitudes que engajam os profissionais da Saúde em uma nova realidade epidemiológica e tecnológica para melhor atender à população brasileira. Neste sentido, pretende-se o desenvolvimento de competências que contemplem ações na prevenção primária de agravos a partir da identificação precoce dos principais fatores de risco, na identificação precoce de sinais e sintomas, na promoção do acompanhamento oportuno e nas ações de autocuidado apoiado que retardem o agravamento das doenças aliada à ações de vigilância epidemiológica e ambiental, desenvolvendo de forma articulada com as equipes de saúde da família e construindo mobilizações sociais com a comunidade e realizando conjuntamente Agente Comunitário de Saúde (ACS) e ACE atividades de forma integrada, utilizando dados e informações para identificação e intervenção em situações de risco, de vulnerabilidade e de suscetibilidade de grupos populacionais e ambientes.

6.2 Método

O curso adotará um modelo híbrido com o uso de metodologias ativas, integração entre as modalidades de ensino (presencial e a distância), com o uso de diferentes recursos digitais e com a personalização da educação, tendo, como foco do processo ensino-aprendizagem, o estudante. O uso de metodologias ativas visa favorecer a autonomia dos estudantes visto que a ação do estudante é que desencadeia o processo de aprendizagem. Estas metodologias partem da problematização de situações envolvidas na programação do curso, da escolha de aspectos dos conteúdos de estudo, de caminhos possíveis para o desenvolvimento de respostas ou soluções para os problemas que se apresentam, com alternativas criativas para a conclusão do estudo ou da pesquisa, entre outras possibilidades. As metodologias ativas têm o potencial de despertar a curiosidade à medida que os estudantes se inserem na teorização e trazem elementos novos, ainda não considerados nas aulas ou na própria perspectiva do professor. Quando acatadas e analisadas as contribuições dos estudantes, valorizando-as, são estimulados os sentimentos de engajamento, percepção de competência e de pertencimento, além da persistência nos estudos, entre outras (BERBEL, 2011).

As atividades de ensino-aprendizagem serão realizadas em dois momentos, denominados *períodos de concentração* e de *dispersão*. O período de concentração será constituído por situações de interação e reflexão sobre a vivência dos estudantes, em que eles desenvolverão as atividades das unidades didáticas para criar, aprofundar, acrescentar e sistematizar o

conhecimento teórico que sustenta a prática do ACE utilizando-se o Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA) do Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS), por meio de desenvolvimento de atividades educacionais como teleaulas, repositório de materiais educativos (vídeos, filmes, podcast, material de leitura, games) fóruns de discussão, tarefas de com o acompanhamento do tutor do curso. O período de dispersão será o momento pedagógico de análise, reflexão e reorganização do processo de trabalho e de intensa interação entre os estudantes e dos estudantes com seu preceptor. Caracteriza-se como efetivo exercício da função, considerando que a formação do estudante acontece neste momento, em serviço. As atividades práticas ocorrerão nos cenários dos serviços de saúde aos quais os estudantes estejam vinculados (vínculo de trabalho) preferencialmente nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) ou outros serviços de saúde do SUS e dispositivos sociais do território para o desenvolvimento de atividades educacionais (observação e vivências práticas, realização das atividades sob supervisão dos preceptores). As atividades práticas estarão em concordância ao exercício da atividade laboral dos Agentes junto à comunidade. Nesse período, os estudantes terão o acompanhamento de preceptores para possibilitar a aplicação dos conhecimentos teóricos aliados à prática profissional.

No caso da educação de adultos, a experiência é considerada uma fonte fundamental de aprendizagem. Adultos são motivados a aprender de acordo com suas necessidades e interesses. Os princípios da andragogia, de acordo com Kern Martins *et al.* (2013), que sustentam as práticas propostas neste PPC são:

1. Necessidade de saber: adultos carecem saber por que precisam aprender algo e qual o ganho que terão no processo.
2. Autoconceito do aprendiz: adultos são responsáveis por suas decisões e por suas vidas, portanto querem ser vistos e tratados, pelos outros, como capazes de se autodirigir.
3. Papel das experiências: para o adulto, suas experiências são a base de seu aprendizado. As técnicas que aproveitam essa amplitude de diferenças individuais serão mais eficazes.
4. Prontidão para aprender: o adulto fica disposto a aprender quando a ocasião exige algum tipo de aprendizagem relacionado a situações reais de seu dia a dia.
5. Orientação para aprendizagem: o adulto aprende melhor quando os conceitos apresentados estão contextualizados para alguma aplicação e utilidade.
6. Motivação: adultos são mais motivados a aprender por valores intrínsecos: autoestima, qualidade de vida, desenvolvimento.

Os pilares da ação educativa do curso técnico de ACE incluem o material didático, o ambiente virtual de aprendizagem, os sistemas de tutoria e de preceptoria e o acompanhamento acadêmico-pedagógico.

O material didático tem o papel de fio condutor e organiza o processo de ensino-aprendizagem. O material didático abordará os conteúdos e possibilidades de aprofundamento do tema, mas trará aportes teóricos e metodológicos, em uma perspectiva interativa que permita ao educando avançar no conhecimento do tema, através de reflexões entre prática-teoria-prática.

A proposta curricular deste curso é denominada tríade pedagógica. As tríades estão dentro das unidades de ensino, e são compostas por três elementos: (a) um *dispositivo disparador*, (b) uma *caixa de ferramentas*, e (c) uma proposta de *microintervenção contextualizada*.

O *dispositivo disparador* é algo que dispara o processo de mobilização sobre o tema, visando a problematização e a reflexão dos participantes a ser desenvolvido a partir da estrutura do AVA com distintos recursos como um filme, um caso, uma entrevista ou uma história. A *caixa de ferramentas* são os conteúdos teóricos que serão trabalhados por meio de aulas interativas, textos técnicos e artigos, com indicação de leitura obrigatória, que será discutida em fórum e indicação de leituras adicionais ou complementares. A *microintervenção contextualizada* consiste em uma tarefa ou ação relacionada ao tema, com o intuito de provocar o desenvolvimento de habilidades práticas e o encontro com a realidade sobre o tema. Como exemplos, as *microintervensões* poderão ser o preenchimento de ficha de notificação de uma doença ou agravo,

visitas domiciliares, avaliação de situações familiares, atividades de prevenção de determinada doença, entre outras. Estas atividades serão apresentadas nos encontros com os preceptores e visam desenvolver as competências e habilidades técnicas trabalhadas durante a formação. As *microintervenções* buscam criar espaços de prática e reflexão nas quais, a partir dos conhecimentos teóricos e técnicos desenvolvidos, os participantes tenham oportunidades de atuação prática e reflexão desta experiência a partir do feedback dos preceptores e tutores (FIOCRUZ, 2016).

Ademais, as estratégias educacionais e seus recursos didáticos devem respeitar os princípios norteadores da educação profissional técnica de nível médio, dispostos no artigo 6, incisos VI, VII e VIII, da Resolução MEC/CNE/CEB Nº 6/2012:

São princípios da Educação Profissional Técnica de Nível Médio:

VI – indissociabilidade entre teoria e prática no processo de ensino-aprendizagem;

VII – interdisciplinaridade assegurada no currículo e na prática pedagógica, visando à superação da fragmentação de conhecimentos e de segmentação da organização curricular;

VIII – contextualização, flexibilidade e interdisciplinaridade na utilização de estratégias educacionais favoráveis à compreensão de significados e à integração entre a teoria e a vivência da prática profissional, envolvendo as múltiplas dimensões do eixo tecnológico do curso e das ciências e tecnologias a ele vinculadas.

A equipe executora, composta pela coordenação do curso, pelos docentes, pelos tutores e pelos preceptores, será responsável por estruturar as disciplinas, as práticas e os trabalhos, promovendo experiências de aprendizagem significativas e desafiadoras, buscando desenvolver conhecimentos, competências e habilidades no curso técnico de ACE.

7. Estratégias para minimizar a evasão

As estratégias para minimizar a evasão são fundamentais. A evasão na literatura apresenta diversos conceitos. Para Aretio (2002) existem dois tipos de evasão: a sem iniciar a atividade e a evasão real, aquela onde os estudantes iniciaram as atividades e depois abandonaram. Nas pesquisas de Abbad, Carvalho, Zerbini (2006) e Santos e Neto (2009) a evasão é a desistência definitiva do estudante em qualquer etapa do curso, sem o cumprimento de todos os requisitos estabelecidos.

Segundo nesse contexto, o conceito proposto por Fávero (2006), considera evasão na modalidade de ensino a distância a desistência do estudante em qualquer etapa do curso, levando em consideração que mesmo matriculado, o estudante sequer se manifestou em momento ou forma alguma para tutores e demais colegas. A evasão é relatada como um desafio a ser combatido no ensino a distância. Nesse sentido, as estratégias para detecção precoce de propensão à evasão são essenciais. Para tanto, será realizado o acompanhamento pedagógico para reduzir a evasão, com equipes pedagógicas acompanhando o desempenho dos estudantes e tutores no ambiente de ensino e aprendizagem. Além disso, é importante o papel do tutor em estimular a interação entre todos os participantes com um acompanhamento contínuo e permanente do estudante. Serão utilizados fóruns no AVA como espaços de interação e de comunicação com os estudantes e tutores em diferentes momentos do curso. Os materiais didáticos produzidos envolverão recursos como vídeos, áudios e imagens que auxiliam no aprendizado. Todas as atividades serão planejadas com o intuito de motivar o estudante para realizar o curso e contribuir para a formação de profissionais mais qualificados para o exercício de suas funções no SUS. Sabe-se que o gerenciamento do tempo na Educação a Distância é um tema muito importante e um dos motivos de evasão nos cursos on-line. Muitos estudantes esbarram na falta de tempo ou na falta de dedicação necessária para realizar o curso a distância, o que exige um olhar atento por parte da figura do tutor e um acompanhamento constante durante o processo. O entendimento por parte do estudante das demandas da aprendizagem a distância e o comprometimento com o processo on-line não são as únicas formas de determinar o sucesso num curso virtual, mas auxiliam na manutenção do envolvimento e do

engajamento na Educação a Distância, pois este é o mote para construção de vivência de situações autênticas de aprendizagem (NETTO; GUIDOTTI; DOS SANTOS, 2012). Segundo Palloff e Pratt (2002, p. 53) “na Educação a Distância, deve-se prestar atenção ao desenvolvimento da sensação de comunidade entre os participantes do grupo a fim de que o processo seja bem-sucedido”.

Portanto, algumas práticas e estratégias para conter a evasão serão desenvolvidas:

- a) Formação de tutores e de preceptores para o uso do AVA adotado;
- b) Formação contínua de tutores e de preceptores nas estratégias de mediação a distância;
- c) Utilização de curso de formação continuada para tutores e preceptores para compreensão da metodologia e da proposta do curso, além de reuniões online semanais com grupos de tutores para acompanhamento e resolução de possíveis dificuldades/desafios nos diferentes polos;
- d) Monitoramento permanente do status dos estudantes em relação à sua participação no curso. Os estudantes serão classificados, a partir dos relatórios mensais de acesso à Plataforma AVA em três categorias em relação à sua participação no curso: “assíduo” (75% das atividades realizadas), “regular” (possui entre 50% a 74% das atividades concluídas) e “em risco de abandono” (menos de 50% das atividades). Os tutores concederão atenção especial aos estudantes na categoria “em risco de abandono”, realizando contatos por mensagens ou outros recursos, como e-mail) a fim de identificar possíveis dificuldades e propor estratégias de acompanhamento mais adequadas;
- e) Criação de canais de comunicação plena e eficaz para orientar os participantes sobre sua corresponsabilidade no processo de aprendizagem. O curso prevê, para responder a essa proposta: reuniões semanais com preceptores e tutores, lives pelo canal do YOUTUBE do projeto com orientações sobre o curso e sobre as atividades propostas;
- f) Possibilitar aos estudantes a avaliação e autoavaliação do curso por meio da ferramenta *Constructivist On-Line Learning Environment Survey* – COLLES - que é um instrumento concebido com o intuito de auxiliar no processo de avaliação do processo de aprendizagem no ambiente virtual referente a seis dimensões: relevância, reflexão, interação, apoio dos tutores, apoio dos colegas e compreensão (DOS SANTOS *et al.*, 2018), bem como identificação de problemas na relação preceptor-participante ou tutor-preceptor por meio de canais de comunicação do tipo ouvidoria;
- g) Questionário inicial sobre a disponibilidade de tempo dos estudantes para a participação, momentos em que pretendem realizar as atividades do curso. Estes dados servirão para que os tutores possam orientar os estudantes a organizarem melhor o tempo, destinando a carga horária diária necessária ao curso;
- h) Delimitar a quantidade de atividades de acordo como tempo para sua realização, evitando sobrecarga de tarefas que possam desestimular a continuidade do curso;
- i) Diversificar recursos e formas de expor conteúdos e atividades, com a criação de objetos de aprendizagem que dialoguem com a realidade - mensurando a qualidade ao invés de primar pela quantidade, priorizando uso de recursos audiovisuais: imagens, uso de gamificação e quizzes, filmes/vídeos, podcasts para exposição dos conteúdos, entre outros alinhados às metodologias ativas. Ressalta-se a necessidade de continuamente vincular os conteúdos com a prática profissional dos ACE. Para motivar os participantes serão desenvolvidas ao longo do curso microintervenções que podem ser registradas em diferentes formatos, como escrito, filmado, gravação em áudio, entre outros;
- j) Identificar localidades com maiores taxas de evasão e monitorar a situação, com parceiros locais (preceptores e/ou instituições de ensino parceiras do projeto) para desenvolver novas estratégias de reinserção dos participantes;
- k) Concentração dos momentos síncronos em horário que melhor atender à disponibilidade do grupo, buscando permitir aos trabalhadores maior disponibilidade sem prejuízo do seu período de trabalho regular;

- l) Organizar atividade virtual com apresentação de trabalhos finais desenvolvidos pelos participantes, no formato feira de produtos, buscando engajamento de todos e estimulando produção técnico-científico voltada aos serviços de saúde;
- m) Utilizar ferramentas desenvolvidas institucionalmente pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul, como o #ACOMPANHA!, o Programa de Acompanhamento Discente, Incentivo à Permanência e Redução da Evasão que é composto por um conjunto de iniciativas para compreender a evasão e pensar em políticas e ações para sua redução (Tutorial Acompanha!) (<http://www.ufrgs.br>).
- n) Apoiar a articulação entre CONASEMS, Ministério da Saúde e UFRGS para o acompanhamento de todo processo formativo dos estudantes, nas atividades nos municípios, como forma de atuar preventivamente aos motivos de evasão.

8. Sistema de Tutoria e de Preceptoría

Contempla a organização da tutoria e preceptoría, em conjunto com o CONASEMS e com os entes federativos aderentes ao Programa Mais Saúde com Agente. Aos preceptores será oferecido e considerado condição obrigatória para exercer tal atividade, a capacitação por meio de curso de formação de 60 h, com certificação, a ser desenvolvido na modalidade a distância, no AVA do curso. Os modelos de formação em serviço como uma perspectiva teórico-pedagógica convergente com a integralidade da atenção, a intersetorialidade do SUS, a incidência nos determinantes e condicionantes da saúde e a equidade no direito à saúde são potentes para o desenvolvimento de múltiplas competências necessárias ao trabalho em saúde. Os preceptores serão os responsáveis pela orientação e acompanhamento das atividades práticas presenciais. Neste contexto os preceptores serão fundamentais para a articulação entre os conteúdos e as atividades práticas. Para a construção coletiva da formação, todos os atores envolvidos devem compor os processos pedagógicos, assumindo um importante papel com distintas responsabilidades. O desenvolvimento do curso apoia-se amplamente nas atividades de preceptores e tutores e estabelece as atribuições de preceptores e tutores no processo pedagógico.

O curso contará com um Sistema de preceptoría e de tutoria, para o desenvolvimento das atividades teóricas e práticas, que serão exercidas por:

- coordenadores e supervisores e do sistema de preceptoría e de tutoria,
- tutores,
- preceptores.

8.1 Coordenadores/assistentes regionais de tutoria e preceptoría

Serão selecionados 5 (cinco) coordenadores, um por cada região geográfica do país e 2 (dois) assistentes por região para auxiliar os coordenadores com as atividades no AVA e para controle do registro das atividades de dispersão. Os coordenadores farão o acompanhamento das atividades desenvolvidas por tutores e preceptores, com auxílio dos assistentes de coordenação, em suas áreas geográficas, possibilitando uma organicidade do processo, atuando como atores de integração regional dos cursos, estimulando a participação dos estudantes, dado suporte técnico e pedagógico aos tutores e preceptores e em relação direta com os supervisores de tutores e supervisores de preceptores. Os coordenadores e os assistentes farão relatórios sobre as questões gerenciais e pedagógicas no âmbito regional. O acompanhamento de suas atividades se concretizará por meio de reuniões online periódicas, relatórios de produtividade e de desempenho e com 'reports' sobre possíveis dificuldades locais e regionais (de acesso, de uso do AVA, do status de participação do estudante no AVA, dos cenários de prática, dificuldades relacionadas aos preceptores e tutores).

Os coordenadores e os assistentes participarão de curso de iniciação e atualização a distância (a ser desenvolvido por meio de programa de extensão na UFRGS – 120 h) durante o período de vínculo com as atividades de coordenação de tutoria/preceptoria do curso técnico supracitado. O referido programa de extensão será composto por módulos que desenvolvam e capacitem o coordenador em relação à metodologia do curso, às tecnologias e à temática dos módulos previstos na matriz curricular, necessárias para o desenvolvimento de suas atividades, segundo orientações da Coordenação do Curso. Para tanto este coordenador precisará ser orientado a conhecer/ler o conteúdo das aulas para interagir com tutores/preceptores sobre os objetivos de cada módulo.

Serão realizadas também reuniões on-line periódicas entre supervisores de tutores, entre tutores e preceptores (por região) e reuniões gerais para alinhamento e avaliação em periodicidade mensal (ou de acordo com as necessidades ao longo dos cursos). Também será criado um canal de comunicação do tipo ouvidoria (por e-mail para a secretaria acadêmica e coordenação do curso) para comunicação efetiva entre supervisores, coordenações regionais e coordenadores dos cursos para o feedback em relação ao desenvolvimento das atividades de preceptores e tutores, a fim de identificar possíveis dificuldades na relação de supervisão preceptor-estudante ou tutor-preceptor-estudante.

8.2 Supervisores de tutoria e de preceptoria

O trabalho dos supervisores e coordenadores será acompanhado por meio de relatórios periódicos sobre o desenvolvimento de suas atividades, mantendo atualizadas planilhas com número de matriculados, evasão, inconsistências do sistema ou dos processos, dificuldades e possíveis problemas, acompanhamento das atividades realizadas em cada módulo e do desenvolvimento das atividades presenciais nos campos de prática.

Participar de curso de iniciação e atualização a distância (a ser desenvolvido por meio de programa de extensão na UFRGS – 120 h) durante o período de vínculo com as atividades de supervisão de tutoria/preceptoria do curso técnico supracitado. O referido programa de extensão será composto por módulos que desenvolvam e capacitem o supervisor em relação à metodologia do curso, às tecnologias e à temática dos módulos previstos na matriz curricular, necessárias para o desenvolvimento de suas atividades, segundo orientações da Coordenação do Curso. Para tanto este supervisor precisará ser orientado a conhecer/ler o conteúdo das aulas para interagir com tutores/preceptores sobre os objetivos de cada módulo.

As atribuições dos supervisores de tutoria e de preceptoria serão:

- O acompanhamento das atividades desenvolvidas por preceptores e tutores deverá se utilizar de relatórios periódicos para controle do cumprimento das atribuições;
- Identificar por meio dos relatórios eventuais problemas para sempre responder de forma resolutiva e em menor tempo possível, às demandas dos cursistas e dos cenários de prática.

8.3 Tutores

A figura do tutor é correspondente a de um orientador ao estudante. Cabe ao tutor estimular a aprendizagem ativa dos participantes, orientar os estudantes a buscarem diferentes recursos de informação, facilitar a aprendizagem, acolher e motivar a participação e a adesão dos estudantes ao curso.

São atribuições do tutor em EAD:

- a) Participar de curso de iniciação e atualização a distância (a ser desenvolvido por meio de programa de extensão na UFRGS – 120 h) durante o período de vínculo com as atividades de tutoria do curso técnico supracitado. O referido programa de extensão será composto por módulos

que desenvolvam e capacitem o tutor em relação à metodologia do curso, às tecnologias e à temática dos módulos previstos na matriz curricular, necessárias para o desenvolvimento de suas atividades, segundo orientações da Coordenação do Curso. Para tanto este tutor precisará conhecer/ler o conteúdo das aulas para interagir com estudantes sobre os objetivos de cada módulo.

- b) Participar das atividades durante o desenvolvimento dos módulos;
- c) Participar de reuniões periódicas com a coordenação e com a equipe de professores e de supervisores;
- d) Disponibilizar e fornecer informações, acompanhar e orientar, sobre as atividades propostas nos módulos;
- e) Trabalhar a partir da pedagogia da pergunta - propor perguntas que auxiliem os estudantes a descobrir possíveis contradições ou inconsistências em suas contribuições nos fóruns e demais atividades;
- f) Realizar intervenções diretas, com a anuência da equipe, nas atividades realizadas e registradas no AVA institucional dos cursos;
- g) Acompanhar o entendimento dos participantes sobre as atividades e o conteúdo das unidades de aprendizagem;
- h) Incentivar a troca de experiências e informações entre os estudantes sobre os enfoques temáticos dos módulos;
- i) Dialogar constantemente com a equipe de coordenação e com supervisores;
- j) Relatar à coordenação e supervisão de tutores as dificuldades dos estudantes e preceptores sob sua responsabilidade.
- k) Estimular e manter canais de comunicação permanentemente operantes (ex: plantão de dúvidas para preceptores e estudantes, “dia do plantão EaD”).

São requisitos para os tutores:

- a) Profissionais com nível superior completo que, preferencialmente, tenham experiência em tutoria em cursos EaD;
- b) Ter habilidade para trabalhar com computadores, internet, e-mails, fóruns, chats e afins, comunicação virtual e dispor de recursos ágeis de conectividade via internet para participar de videoconferência.

É fundamental observar que, para garantir seu melhor desempenho e o melhor funcionamento do curso, é preciso assegurar sua efetiva inter-relação com as atividades previstas, com a constante avaliação do processo educacional e de gestão do curso, manutenção de reuniões semanais de planejamento e desenvolvimento de estratégias para a melhor qualidade do curso, acompanhando o trabalho desenvolvido por preceptores e tutores, utilizando-se de relatórios periódicos para controle do cumprimento das atribuições, antecipando-se a eventuais problemas como forma de sempre responder de forma resolutiva e em menor tempo possível, às demandas dos cursistas e dos cenários de prática.

8.4 Preceptores

São atribuições dos preceptores:

- a) Participar de curso de iniciação e atualização a distância (a ser desenvolvido por meio de programa de extensão na UFRGS – 120 h) durante o período de vínculo com as atividades de preceptoria do curso técnico supracitado. O referido programa de extensão será composto por módulos que desenvolvam e capacitem o preceptor em relação à metodologia do curso, às tecnologias e à temática dos módulos previstos na matriz curricular, necessárias para o desenvolvimento de suas atividades, segundo orientações da Coordenação do Curso. Para tanto

este preceptor precisará conhecer/ler o conteúdo das aulas para interagir com estudantes sobre os objetivos de cada módulo.

- b) Exercer a função de orientador de referência para o desempenho das atividades práticas; orientar e acompanhar, o desenvolvimento do plano de atividades, observando os objetivos do curso;
- c) Realizar a supervisão direta das atividades práticas realizadas pelos estudantes nos serviços de saúde (cenários de prática do curso);
- d) Facilitar a integração do participante com a equipe de saúde e usuários, no cenário de prática;
- e) Proceder, em conjunto com tutores, a formalização dos processos avaliativos no AVA e nas avaliações das atividades presenciais;
- f) Orientar o uso do AVA institucional, dar suporte aos estudantes em relação às atividades propostas ao longo do curso;
- g) Participar de reuniões periódicas para planejamento das ações e de estratégias para combate à evasão;
- h) Ser o ponto de apoio para tutores, supervisores de tutores e coordenadores de curso na avaliação do desempenho e dificuldades dos estudantes ao longo do curso.

Os preceptores do Curso Técnico em Vigilância em Saúde com ênfase no Combate às Endemias devem ter os seguintes requisitos:

- a) Ser profissional de saúde ou trabalhador da saúde e ter experiência de no mínimo 6 (seis) meses em ações de campo na área de vigilância em saúde;
- b) Estar lotado no âmbito da Estrutura da Vigilância Epidemiológica e Ambiental do SUS;
- c) Possuir habilidade para trabalhar com computadores, internet, e-mails, fóruns, chats e afins, comunicação virtual e dispor de recursos ágeis de conectividade via internet para participar de videoconferência.

8.5 Capacitação de tutores e preceptores, coordenadores e supervisores do sistema de tutoria e preceptoria

Os coordenadores e supervisores do sistema de tutoria e preceptoria bem como os preceptores e tutores que aderirem ao projeto deverão ser aprovados no curso de formação em EaD com a duração de 40 horas. Os cursos serão autoinstrucionais e realizados no Ambiente Virtual de Aprendizagem do CONASEMS.

8.5.1 Curso de formação para tutores, coordenadores e supervisores do sistema de tutoria e preceptoria

Objetivo Geral do Curso: Ensinar, treinar e atualizar técnicas de tutoria para cursos na modalidade a distância, a fim de promover as responsabilidades de gerenciamento, condução, motivação, suporte e avaliação de estudantes em atividades educacionais envolvendo tecnologias interativas.

Conteúdo a ser desenvolvidos na formação:

- Apresentação do curso (Proposta Pedagógica, Objetivos, Metodologia, Unidades de Estudos, Avaliação e Certificação) e apresentação da equipe (suporte e secretaria) e coordenadores de áreas.
- Fundamentos da Educação a Distância e seu histórico.

- AVA- ambiente virtual de aprendizagem como sala de aula: Treinar e promover o uso de diferentes formas de comunicação do AVA tais como: Fóruns de Discussão e Webconferências, postagem de conteúdo, compreender a estratégia pedagógica do curso.
- As mídias e a interação on-line na educação a distância: Estimular os estudantes nos estudos e práticas propostas na matriz curricular, bem como encorajá-los ao desenvolvimento pessoal e profissional.
- Ferramentas de interação do Ambiente Virtual de Aprendizagem: Identificar o percurso técnico dos conteúdos do curso (documentos, links, mídias e formas de comunicação com os estudantes).
- Uso de tecnologias de comunicação e informação (TIC) no processo de aprendizagem: conduzir e motivar a discussão e reflexão das melhores práticas profissionais em atividades de comunicação, avaliar o desempenho dos estudantes ao longo do curso (observar participação em atividades; atribuir notas etc.).
- Gerenciamento de registros de desempenho e avaliação dos estudantes por meio de planilhas e outros recursos disponíveis no AVA.
- Técnicas de Tutoria: comunicação interpessoal; escuta empática; redação objetiva; aspectos de liderança; conflitos, *bullying*; motivação para corresponsabilidade do estudo dos estudantes; técnicas de gerenciamento e condução em fóruns de discussão.

8.5.2 Curso de formação para preceptores

Objetivo Geral do Curso: contribuir com a construção do conhecimento da preceptoría para o curso de ACE na modalidade híbrida, considerando a dimensão pedagógica do trabalho do(a) preceptor(a). Está organizado em 03 eixos: A preceptoría no contexto do trabalho em saúde; Metodologias, didáticas de ensino aprendizagem para preceptoría; e Dimensões da avaliação da aprendizagem no trabalho e na preceptoría em saúde.

Conteúdo a ser desenvolvidos:

- Conceitos de Preceptoría e Preceptor e atividades e características do Preceptor.
- Conhecimentos Básicos de Educação a Distância.
- Relação preceptor-estudante-serviço.
- Educação nos cenários de práticas.
- Educação Permanente em Saúde: conceitos e fundamentos.
- Saúde na Comunidade: integração ensino-serviço.
- Introdução às Metodologias Ativas.
- Metodologias ativas: Aprendizagem Baseada em Problemas.
- Avaliação: conceitos, fundamentos e aplicação e modalidades de Avaliação.

8.6 Acompanhamento do trabalho dos preceptores, tutores, supervisores e coordenadores

O trabalho dos preceptores, tutores, supervisores e coordenadores será acompanhado por meio de relatórios periódicos sobre o desenvolvimento de suas atividades, mantendo atualizadas planilhas sobre número de inscritos, evasão, inconsistências do sistema ou dos processos, dificuldades e possíveis problemas, acompanhamento das atividades realizadas em cada módulo e do desenvolvimento das atividades presenciais nos campos de prática. Serão realizadas ainda reuniões on-line semanais entre supervisores de tutores, entre tutores e preceptores (por região) e reuniões gerais para alinhamento e avaliação em periodicidade mensal (ou de acordo com as necessidades ao longo do curso). Será criado um canal de comunicação do tipo ouvidoria para comunicação rápida e efetiva entre participantes e coordenadores do curso (via e-mail e pelo AVA) para o feedback dos participantes em relação ao desenvolvimento das atividades de preceptores e

tutores, a fim de identificar possíveis dificuldades na relação de supervisão preceptor-participante ou tutor-preceptor.

O número de preceptores, tutores, supervisores de preceptores e supervisores de tutores será calculado com base no número de estudantes inscritos no curso, observadas a seguintes proporções:

a) Preceptores - com base no número de ACE inscritos no curso de formação técnica no âmbito do Programa Mais Saúde com Agente, vinculados ao ente federativo aderente, divididos por 25 (vinte e cinco), de forma a obedecer à proporção de 1 (um) preceptor para até 25 (vinte e cinco) alunos e, quando o resultado obtido na divisão não for um número inteiro, deverá ser arredondado para o número inteiro imediatamente superior, em conformidade com a regra de cálculo descrita na Portaria GM/MS nº 2.304 de 12 de dezembro de 2023. Portanto, a distribuição dos preceptores por município aderente, desde que tenha alunos matriculados no curso, seguirá as portarias do MS

b) Tutores - 1 (um) tutor para cada 50 (cinquenta) estudantes.

c) Supervisores de preceptores - 1 (um) supervisor para cada 100 (cem) preceptores.

d) Supervisores de tutores - 1 (um) supervisor para cada 10 (dez) tutores.

Face à realidade dos municípios brasileiros, a relação preceptor/estudante será ajustada de acordo com os municípios de vínculo dos estudantes, podendo existir diferentes configurações. Por exemplo: 1 preceptor para 10 estudantes ou outras relações.

9. Matriz Curricular

A matriz curricular do curso será dividida num total de 1.275 horas em atividades de concentração e de dispersão. Como estrutura curricular o curso consiste de 28 disciplinas e de 3 disciplinas eletivas. Cabe destacar que o estudante não tem nenhuma obrigatoriedade de cursar disciplinas eletivas, que serão oferecidas juntamente com a etapa do módulo específico do ACE.

Quadro 01: Estrutura Curricular.

ESTRUTURA CURRICULAR			
	CARGA HORÁRIA (HORAS)		
	CONC	DISP	TOTAL
1. Introdução ao Curso: Novos modos de aprender	15	-	15
2. Ética Profissional e Relações Interpessoais	15	-	15
3. Política Nacional de Educação Permanente e Educação Popular	15	-	15
4. Políticas de Saúde, Política Nacional de Atenção Básica, Política Nacional de Vigilância em Saúde no Brasil – Redes de Atenção	30	-	30
5. Compreendendo o processo saúde doença	30	-	30

6. Noções de Microbiologia e parasitologia	15	-	15
7. Noções de epidemiologia, monitoramento e avaliação de indicadores de saúde	15	-	15
8. Doenças emergentes e reemergentes na realidade brasileira	15	-	15
9. Abordagem Familiar no Território da APS	15	-	15
10. Compreendendo os conceitos de equidade em sexualidade e gênero para o Trabalho do Agente de Saúde	15	-	15
11. Compreendendo os conceitos de equidade de raça e etnia para o Trabalho do Agente de Saúde	15	-	15
12. Fundamentos do Trabalho do Agente de Saúde	30	-	30
13. Saúde Mental no Contexto da Atenção Básica	15	-	15
14. Saúde Bucal no Contexto da Atenção Básica	15	-	15
15. Organização da Atenção à Saúde, Intersetorialidade	15	15	30
16. Geoprocessamento em Saúde, Cadastramento e Territorialização; App E-SUS Território	30	45	75
17. Atuação em Equipe Multiprofissional e Intersetorialidade	15	30	45
18. Planejamento, Organização do Processo de Trabalho	15	30	45
19. Educação e Comunicação em Saúde	15	60	75
20. Cuidado e Promoção da Saúde	15	90	105
21. Saúde Digital, Sistema de Informação em Saúde, Uso do Prontuário	15	30	45
22. Imunização	15	30	45
23. Conhecendo e Construindo a Saúde pelo Ambiente	15	60	75
MÓDULO ESPECÍFICO ACE			
24. Noções de Primeiros Socorros	15	30	45
25. Saúde Ambiental	60	105	165

26. Fundamentos das Vigilâncias Epidemiológica, Sanitária, Saúde do Trabalhador e Ambiental	15	75	90
27. Vigilância e controle de zoonoses, arbovírus e combate a animais peçonhentos.	15	75	90
28. Risco, vulnerabilidade e danos à saúde da população e ao meio ambiente.	15	75	90
TOTAL	525	750	1275
Disciplinas eletivas			
	CONC	DISP	TOTAL
1. Agroecologia, hortas comunitárias e segurança alimentar	15	-	15
2. Práticas Integradas e Complementares	15	-	15
3. Saúde dos povos dos campos, das florestas e das águas	15	-	15

Legenda: Conc: Concentração, Disp: Dispersão

10. Súmulas das Atividades de Ensino

Disciplina: Novos Modos de Aprender

Carga Horária: 15 horas

Ementa: Fundamentos da Educação a Distância: conceituação e histórico. Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA) como sala de aula; aspectos relevantes; papel do estudante. Habilidades e competências necessárias ao século XXI. Diretrizes para estudar na modalidade a distância.

Referências Básicas:

ALMEIDA, M. E. de. **Incorporação da tecnologia da informação na escola: vencendo desafios, articulando saberes, tecendo a rede.** In: Educação a distância fundamentos e práticas. Campinas: Unicamp, 2002.

ANTUNES, Lucedile. **Soft Skills: Competências Essenciais para os Novos Tempos.** São Paulo: Literare Books International, 2020. AUSUBEL, D. P. **Aquisição e retenção de conhecimentos.** Lisboa: Plátano Edições Técnicas, 2003.

MOORE, Michael G.; KEARSLEY, Greg. **Educação a distância: uma visão integrada.** (Tradução Roberto Galman) São Paulo: Thomson Learning, 2007.

MORAN, José Manuel. **Integração das Tecnologias na Educação.** Brasília, DF: Ministério da Educação, Seed, 2005.

Disciplina: Ética Profissional e Relações Interpessoais

Carga Horária: 15 horas

Ementa: Ética e moral. Valores humanos e morais. Mandamentos da ética. Elementos da ética; Consciência ética. Conduta ética. Ética e cidadania. Ética nas culturas. Ética na educação. A crise da ética. Dilema. Cinco valores que permeiam as relações humanas.

Referências Básicas:

CAMARGO, M. **Fundamentos de Ética Geral e Profissional**. Petrópolis: Vozes, 1999.

COSTA, S.; DINIZ, D. **Ensaio: bioética**. São Paulo: Brasiliense, 2006.
CUNHA, M.L da.; GOUVEIA, L. R. **A Ética: como fundamento dos projetos humanos**. São Paulo: Saraiva, 2012.

HABERMAS, J. **Consciência moral e agir comunicativo**. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, 1989.

OGUISSO, T.; ZOBOLI, E. **Ética e Bioética: desafios para a enfermagem e a saúde**. São Paulo: Manole, 2006.

SOUZA, H. de. **Ética e cidadania**. Colaboração de Carla Rodrigues. São Paulo: Moderna, 1998.

Disciplina: Política Nacional de Educação Permanente e Educação Popular em Saúde

Carga horária: 15 horas

Ementa: Princípios e diretrizes da Política Nacional de Educação Permanente - Aprendizado significativo. Princípios e diretrizes da Política Nacional de Educação Popular em Saúde.

Referências Básicas:

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 198/GM/MS, de 13 de fevereiro de 2004**. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde como estratégia do Sistema Único de Saúde para formação e do desenvolvimento de trabalhadores para o setor e dá outras providências. Brasília, 2004. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/1832.pdf>

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. **A educação permanente entra na roda: polos**

de educação permanente em saúde: conceitos e caminhos a percorrer. Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Departamento de Gestão da Educação na Saúde. – 2. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2005. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/educacao_permanente_entra_na_roda.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.996/GM MS, de 20 de agosto de 2007.** Diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Brasília, 2007. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pacto_saude_volume9.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.761/GM MS, de 19 de novembro de 2013.** Institui a Política Nacional de Educação Popular em Saúde no âmbito do SUS (PNEPS-SUS). Brasília, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderno de Educação Popular em Saúde.** Brasília, 2014. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/2_caderno_educacao_popular_saude.pdf

FREIRE, P. **Pedagogia da Autonomia: saberes necessários à prática pedagógica.** 58.ed. São Paulo: Paz e Terra, 2014.

VASCONCELOS, E.M. Redefinindo as práticas de saúde a partir de experiências de educação popular nos serviços de saúde. **Interface (Botucatu)**, v.5, n.8, p.121-126, fev. 2001.

Disciplina: Políticas de Saúde, Política Nacional de Atenção Básica, Política Nacional de Vigilância em Saúde no Brasil

Carga horária: 30 horas

Ementa: Contextualização das políticas de saúde no Brasil. Princípios e diretrizes do SUS. Modelos de Atenção à Saúde. Política de Vigilância em Saúde. Política Nacional de Atenção Básica. Aspectos históricos e conceituais da (Atenção Primária à Saúde (APS) no SUS. Atributos da APS: Programa de Agentes Comunitários de Saúde e Estratégia Saúde da Família. Direitos dos usuários, mobilização e controle social.

Referências Básicas:

ALMEIDA ER, PRADO NMBL. Política Nacional de Atenção Básica: principais eventos críticos internacionais e nacionais que conformaram a trajetória da política no Brasil. *In:* SANTOS AM, BISPO-JÚNIOR JP, PRADO NMLP. **Caminhos da pesquisa em saúde coletiva no interior do Brasil.** Salvador: Edufba, 2020.p. 245-269.

BRASIL. **Lei nº 8.080**, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 20 set. 1990. p. 018055.

BRASIL. **Lei nº 8.142**, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 28 dez. 1990. p.25694-25695.

BRASIL. **Lei nº 9.029**, de 13 de abril de 1995. Proíbe a exigência de atestados de gravidez e esterilização e outras práticas discriminatórias, para efeitos admissionais ou de permanência da relação jurídica de trabalho e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, v. 01, n. 55, 1995.

BRASIL. Ministério da Saúde. Fundação Nacional de Saúde. **Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas**. 2ª edição. Brasília: Ministério da Saúde. Fundação Nacional de Saúde, 2002. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_saude_indigena.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0002_03_10_2017.html

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Vigilância em Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: <https://www.conasems.org.br/wp-content/uploads/2019/02/Reso588.pdf>

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Guia Política Nacional de Atenção Básica – Módulo 1: Integração Atenção Básica e Vigilância em Saúde [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: https://www.conasems.org.br/wp-content/uploads/2018/09/guia_pnab.pdf**

CECÍLIO, Luiz Carlos de Oliveira. **As necessidades de saúde como conceito estruturante na luta pela integralidade e equidade na atenção em saúde**. In: Pinheiro R, Mattos RA, organizadores. Os sentidos da integralidade na atenção e no cuidado à saúde. Rio de Janeiro: Instituto de Medicina Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro/ABRASCO; 2001. p.117-130. Disponível em: <https://lappis.org.br/site/wp-content/uploads/2017/12/sentidos-da-integralidade8edicao.pdf>

PAIM, J.S. **O que é o SUS?** Rio de Janeiro: Fiocruz / Faperj, 2015. Disponível em: <http://www.livrosinterativoseditora.fiocruz.br/sus/>

PINHEIRO, Roseni. **As práticas do cotidiano na relação oferta e demanda dos serviços de saúde: um campo de estudo e construção da integralidade. Os sentidos da integralidade na atenção e no cuidado à Saúde**. Rio de Janeiro, 2009. p. 69 – 115. Disponível em: <https://lappis.org.br/site/wp-content/uploads/2017/12/sentidos-da-integralidade8edicao.pdf>

STARFIELD, B. **Atenção Primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia**. Brasília. UNESCO Brasil, Ministério da Saúde, 2002.

TEIXEIRA, C.F.; VILAS BÔAS, A.L.Q. Modelos de atenção à saúde no SUS: transformação, mudança ou conservação. In: PAIM, J.S.; ALMEIDA FILHO, N. **Saúde coletiva: teoria e prática**. 1ª edição. Rio de Janeiro: Medbook, 2014. p.287-301.

Vigilância em saúde nos municípios [livro eletrônico]: caderno de textos / organizadores Maria do Carmo Ferreira, Andrea Paula Bruno von Zuben. -- 1. ed. -- Campinas, SP : IPADS, 2020. PDF Disponível em: <https://www.conasems.org.br/wp-content/uploads/2020/11/Caderno-de-Textos-Vigilancia-em-Saude-nos-municipios-1-3-1.pdf>

Disciplina: Compreendendo o Processo Saúde-Doença

Carga horária: 30 horas

Ementa: Processo saúde-doença: conceito e histórico. Determinantes e condicionantes do processo saúde-doença. Prevenção: conceito e fases. Vigilância em saúde: aspectos introdutórios. Aborda a evolução histórica do conceito de saúde-doença na sociedade; o homem e o processo saúde doença, a produção e distribuição das doenças. As relações da saúde com as outras áreas do conhecimento, com as condições de vida do ser humano em seu ambiente de lazer e trabalho numa determinada organização social. Estuda e discute a organização política, social e cultural da sociedade para o desenvolvimento de habilidades de interpretar o fenômeno saúde-doença frente aos avanços científicos, no sentido de intervir na preservação da vida e promoção da saúde.

Referências Básicas:

ALBUQUERQUE, C.; OLIVEIRA, C. P. F. de. Saúde e doença: significações e perspectivas em mudança. **Millenium**, [s. l.], v. 25, 2002. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10400.19/635>.

ALVES, A. R. et al. **Saúde e Doença: uma abordagem sócio-cultural**. In: SILVA, Y. F.; FRANCO, M. C. (org.). Saúde e Doença: uma abordagem cultural da enfermagem. Florianópolis: Papa-Livro, 1996. p. 56–74.

BARROS, J. A. C. Pensando o processo saúde doença: a que responde o modelo biomédico? **Saúde e Sociedade**, [s. l.], v. 11, p. 67–84, 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. **Programa de Qualificação de Agentes Indígenas de Saúde (AIS) e Agentes Indígenas de Saneamento (AISAN)**. Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Departamento de Gestão da Educação na Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2016. Disponível: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politicas_saude_primaria_brasil_saude_indigena.pdf

CAMPOS, G. W. de S. Saúde, sociedade e o SUS: o imperativo do sujeito. **Saúde e Sociedade**, [s. l.], v. 18, n. suppl 2, p. 24–34, 2009. 41

CARVALHO, A. I. de.; BUSS, P. M. **Determinantes Sociais na Saúde, na Doença e na Intervenção.** In: CARVALHO, A. I. de et al. (org.). Políticas e sistema de saúde no Brasil. 2 ed Rev e Amp. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2012. p. 121–142.

CRUZ, M. M. da. **Concepção de saúde-doença e o cuidado em saúde.** In: OLIVEIRA, R. G.; GRABOIS, V.; MENDES JÚNIOR, W.V. (org.). Qualificação de Gestores do SUS. 2. ed. Rio de Janeiro: Fiocruz/ENSP/EAD, 2011. (Programa Nacional de Desenvolvimento Gerencial do Ministério da Saúde). p. 21–33. E-book. Disponível em: <http://brasil.campusvirtualsp.org/node/193774>.

GALVÃO, A. de M. Bioética: **A Ética a Serviço da Vida.** Aparecida: Editora Santuário, 2004.

GARNELO, L.; PONTES, A. L. de M. (org.). **Saúde indígena: uma introdução ao tema. Brasília, DF: Unesco, Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura, Representação no Brasil: SECADI-Secretaria de Educação Continuada, Alfabetização, Diversidade e Inclusão,** Ministério da Educação, Governo Federal Brasil, 2012. (Coleção Educação para todos). v. 38

JUNGES, J. R. et al. Saberes populares e cientificismo na estratégia saúde da família: complementares ou excludentes? **Ciência & Saúde Coletiva**, [s. l.], v. 16, p. 4327–4335, 2011.

OLIVEIRA, M. A. de C.; EGRY, E. Y. A historicidade das teorias interpretativas do processo saúde-doença. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, [s. l.], v. 34, n. 1, p. 9–15, 2000.

PAIM, J. S.; ALMEIDA-FILHO, N. de. **Conceitos de saúde: atualização do debate teórico-metodológico.** In: PAIM, J. S.; ALMEIDA-FILHO, N. de (org.). Saúde Coletiva - Teoria e Prática. Rio de Janeiro: MedBook, 2014. p. 13–28.

SILVA, KL et al Intersetorialidade, determinantes socioambientais e promoção da saúde. **Ciênc. saúde coletiva** [online]. 2014, vol.19, n.11, pp.4361-4370. Disponível em: http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232014001104361

SORATTO, J.; WITT, R. R. Participação e controle social: percepção dos trabalhadores da saúde da família. **Texto & Contexto - Enfermagem**, [s. l.], v. 22, p. 89–96, 2013.

Disciplina: Noções de microbiologia e parasitologia

Carga horária: 15 horas

Ementa: Introdução à microbiologia: bactérias, fungos. Parasitologia básica: protozooses e helmintoses; características morfofisiológicas de vírus, bactérias e fungos, seus ciclos biológicos, patogenicidades e benefícios. Coleta, transporte e descarte de material biológico e microbiológico. Interação dos microrganismos com o homem. Microrganismos e desenvolvimento de pesquisas. Microrganismos indicadores. Infecções, intoxicações e toxinfecções. Métodos analíticos microbiológicos. Técnicas frequentemente utilizadas em parasitologia. Parasitoses: diagnóstico, epidemiologia, profilaxia e tratamento.

Referências Básicas:

AMATO NETO, V. et al. **Parasitologia - uma abordagem clínica**. 1ª edição Rio de Janeiro: Elsevier, 2008.

BERENGUER, J. G. **Manual de Parasitologia: Morfologia e Biologia dos Parasitos de Interesse Sanitário**. Tradução: Maria Assunta Busato; Hilda Beatriz Dmitruk. Chapecó: Argos Editora da Unochapecó, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. **Programa de Qualificação de Agentes Indígenas de Saúde (AIS) e Agentes Indígenas de Saneamento (AISAN)**. Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Departamento de Gestão da Educação na Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2016. 16 v.: il. (Área temática III – AIS: Ações de prevenção a agravos e doenças e de recuperação da saúde dos povos indígenas). Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politicas_saude_primaria_brasil_saude_indigena.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. **Guia de Vigilância em Saúde: volume único**. 4. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2019. E-book. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vigilancia_saude_4ed.pdf.

BURTON, G. R. W.; ENGELKIRK, P. G. **Microbiologia para as Ciências da Saúde**. 7ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.

NEVES, D. P. et al. **Parasitologia humana**. 13ª ed. São Paulo: Editora Atheneu, 2016.

TRABULSI, L.R.; ALTERTHUM, F.A. **Microbiologia**. 5ª Edição. São Paulo: Atheneu, 2008. p.780.

Disciplina: Noções de Epidemiologia, Monitoramento e avaliação de indicadores de saúde

Carga horária: 15 horas

Ementa: Epidemiologia e suas aplicações. Epidemiologia descritiva. Métodos epidemiológicos: utilização como instrumentos de trabalho, planejamento e de investigação na saúde (tipos de agravos e notificação compulsória e imediata). Medidas básicas em epidemiologia. Análise de situação de saúde. Monitoramento e avaliação em saúde. Estratégias de avaliação em saúde: conceitos, tipos, instrumentos e técnicas. Indicadores de saúde para APS e VS. Indicadores do Programa Previne Brasil e do Programa de qualificação das ações de vigilância em saúde PQA_VS.

Referências Básicas:

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador. **Saúde ambiental: guia básico para construção de indicadores** / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador. – Brasília: Ministério da Saúde, 2011. 124 p. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_ambiental_guia_basico.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde. Asis - **Análise de Situação de Saúde** / Ministério da Saúde, Universidade Federal de Goiás. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015. 3v.: il. Conteúdo: v. 1. Livro texto. v. 2. Caderno de atividades. v. 3. Caderno R. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/asis_analise_situacao_saude_volume_1.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde indígena: análise da situação de saúde no SasiSUS**. Brasília: Ministério da Saúde, 2019. 83 p. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_indigena_analise_situacao_sasisus.pdf

CONTANDRIOPOULOS, A.P. Avaliando a institucionalização da avaliação. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 11, n.3, p:705-711, 2006. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/6qhnBYjvpMN6PknYfwVCTnH/abstract/?lang=pt>

DRUMOND, M. Jr. **Epidemiologia nos municípios: muito além das normas**. 2.ed. São Paulo: Hucitec, 2011.p.217.

OLIVEIRA FILHO, P. F. de. **Epidemiologia e Bioestatística: Fundamentos para a Leitura Crítica**. 1a ed. Rio de Janeiro: Rubio, 2015. Disponível em: https://issuu.com/editorarubio/docs/issuu_epidemiologia_e_bioestat_sti

ROUQUAYROL, M. Z.; ALMEIDA FILHO, N. de. **Epidemiologia e saúde**. Rio de Janeiro: Medsi, 2003.

SILVA, L.M.V. Conceitos, abordagens e estratégias para a avaliação em saúde. *In*: HARTZ, Z.M.A.; SILVA, L.M.V. (org). **Avaliação em saúde: dos modelos teóricos à prática na avaliação de programas e sistemas de saúde**. Salvador: EDUFBA; Rio de Janeiro: Fiocruz, 2005. p.15-39.

SELLERA, P. E. G. *et al*. Monitoramento e avaliação dos atributos da Atenção Primária à Saúde em nível nacional: novos desafios. **Ciência e saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 4, p. 1401-1412, Abr. 2020. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020254.36942019> Acesso em 01 mar 2020.

Disciplina: Doenças Emergentes e Reemergentes na Realidade Brasileira

Carga horária: 15 horas

Ementa: Doenças emergentes e reemergentes, problema real ou potencial de saúde pública (século XXI). Fatores biológicos, clínicos, epidemiológicos, econômicos e sociais da emergência ou reemergência de patógenos. Discussão de alguns patógenos (aspectos diagnósticos, patogênicos, terapêuticos e profiláticos), resposta imune.

Referências Básicas:

BARRADAS, R.C. B. O desafio das doenças emergentes e a revalorização da epidemiologia descritiva. **Inf. Epidemiol. Sus**, v.8, n. 1, p. 7-15, Mar. 1999. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5123/S0104-16731999000100002>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Doenças negligenciadas: estratégias do Ministério da Saúde. Informe Técnico. Ministério da Saúde. **Rev Saúde Pública**. v.44, n.1, p.200-2, Fev. 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/SGgpSRmvyByDF3bKphbd3Tx/?lang=pt>

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Capacitação em monitorização das doenças diarreicas agudas – MDDA: manual do monitor** / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2010. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/capacitacao_monitoramento_diarreicas_monitor.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Leptospirose: diagnóstico e manejo clínico** / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/leptospirose-diagnostico-manejo-clinico2.pdf>

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. **Guia de Vigilância em Saúde: volume único** [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. – 3ª. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2019. Disponível em: <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2019/junho/25/guia-vigilancia-saudevolume-unico-3ed.pdf>

CARDOSO, T. A. O.; VITAL, N. C.; NAVARRO, M. B. M. A. **Biossegurança: Estratégias de Gestão de Riscos, Doenças Emergentes e Reemergentes: Impactos na Saúde Pública**. São Paulo, Editora Santos. 2012.

SOUZA, W. **Doenças negligenciadas**. Rio de Janeiro: Academia Brasileira de Ciências, 2010. Disponível em: <http://www.abc.org.br/IMG/pdf/doc-199.pdf>

PIGNATTI, M.G. Saúde e ambiente: as doenças emergentes no Brasil. **Ambient. Soc.**, vol.7, n.1, p. 134-148 Jan./June 2004. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1414753X2004000100008>

Disciplina: Abordagem Familiar no território da APS

Carga horária: 15 horas

Ementa: Família: Importância e significado social da família. Família e promoção da saúde. Desafios no âmbito familiar: tecnologia e saúde mental. Estratégias de abordagem a grupos sociais, especialmente a família. Estilos parentais. Conceitos básicos em prevenção. Violência contra crianças, adolescentes, mulheres e idosos nos diversos ciclos de vida: papel do ACS. A construção social da família. Orientação familiar e comunitária. Trabalho social com povos e comunidades tradicionais na proteção social básica. Programas de prevenção e experiências positivas no território nacional.

Referências Básicas:

AZEVEDO, M. A.; GUERRA, V. N. de. **Telecurso de Especialização na Área da Violência Doméstica Contra Crianças e Adolescentes**. São Paulo: Lacri/USP, 2000.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção a Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Programa Famílias Fortes: manual do facilitador: introdução e encontro 1 [recurso eletrônico]** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção a Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. 57 p. ISBN 978-85-334-2557-6. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/familias_fortes_introducao_encontro1.pdf

BRASIL. **Decreto Nº 10.570**, de 9 de dezembro de 2020. Institui a Estratégia Nacional de Fortalecimento dos Vínculos Familiares. Diário Oficial da União, 10/12/2020 | Edição: 236 | Seção: 1 | Página: 11. Disponível em http://www.planalto.gov.br/civil_03/_ato20192022/2020/decreto/D10570.htm

BRASIL. Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. Secretaria Nacional de Políticas para as Mulheres. **Enfrentando a violência on-line contra adolescentes no contextoda pandemia de COVID-19**. Brasília, 2020. Disponível em: https://www.gov.br/mdh/ptbr/navegue-por-temas/politicas-para-mulheres/publicacoes-1/68ENFRENTANDO_VIOLENCIA_ONLINE.pdf

BRASIL. Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. **O papel da Família na promoção de saúde mental**. 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/ptbr/assuntos/acolhaavida/diagramacaoSNFfamiliaesaudeementaldigital.pdf>

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Especial de Saúde Indígena. Departamento de Atenção à Saúde Indígena. **Atenção psicossocial aos povos indígenas: tecendo redes para promoção**

do bem viver. Ministério da Saúde, Secretaria Especial de Saúde Indígena, Departamento de Atenção à Saúde Indígena. Brasília: Ministério da Saúde. 2019. 50 p. ISBN: 978-85-334-2724-2

1. Disponível em:
https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/Atencao_Psicossocial_Povos_Indigenas.pdf

BRASIL. Violência contra a pessoa idosa, vamos falar sobre isso? Perguntas mais frequentes sobre direitos das pessoas idosas. Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. Brasília, 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/centrais-deconteudo/pessoa-idosa/cartilha-violencia-contra-a-pessoa-idosa/view>

BRASIL. Abuso Sexual contra Crianças e Adolescentes – Abordagem de Casos Concretos em uma Perspectiva Multidisciplinar e Interinstitucional. Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. Secretaria Nacional dos direitos da criança e do adolescente. Disponível em: <https://cutt.ly/EyUEqTM>

FONSÊCA, P. N. da *et al.* Hábitos de estudo e estilos parentais: estudo correlacional. **Psicologia Escolar e Educacional**, v. 18, n. 2, p. 337-345, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pee/a/P7rFhJ65SrGjbXgNTDK9cLB/?format=pdf&lang=pt>

FURNISS, T. **Abuso sexual da criança: uma abordagem multidisciplinar.** Tradução Maria Adriana Veríssimo Veronese. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993.

KORNFELD, D. **Vítima, Sobrevivente, Vencedor!** São Paulo: Sepal, 2000.

PETRINI, J. C.; DIAS, M. Couto. **Família no debate cultural e político contemporâneo.** 2.ed. São Paulo: Loyola, 2013.

Disciplina: Compreendendo os conceitos de equidade em sexualidade e gênero para o Trabalho do Agente de Saúde

Carga horária: 15 horas

Ementa: A disciplina objetiva apresentar e fomentar o debate sobre a equidade de gênero e a sexualidade, assim como o preconceito e a discriminação relacionados a estes determinantes sociais. Introduce temas como a diversidade sexual e de gênero, a perspectiva interseccional e como estes conceitos estão presentes nas políticas de saúde e na prática cotidiana dos Agentes Comunitários de Saúde e dos Agentes de Combate às Endemias.

Referências Básicas:

Akotirene, C. **Interseccionalidade.** Pólen: São Paulo, 2019.

Brasil. Ministério da Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher.** Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem**. Brasília: Ministério da Saúde, 2008.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. **Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

Disciplina: Compreendendo os conceitos de equidade de raça e etnia para o trabalho dos agentes de Saúde.

Carga horária: 15 horas

Ementa: A disciplina tem por objetivo proporcionar a discussão e reflexão sobre o tema da equidade no SUS e os efeitos do racismo e discriminação étnico-racial na saúde das populações negras e indígenas, a fim de promover uma saúde equânime com vistas à melhoria da qualidade da atenção à saúde e redução das iniquidades étnico-raciais a partir de práticas antidiscriminatórias e antirracistas.

Referências Básicas:

BRASIL. Fundação Nacional de Saúde. **Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas**. 2ª edição - Brasília: Ministério da Saúde. Fundação Nacional de Saúde, 2002. Disponível: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_saude_indigena.pdf

BRASIL. **Política Nacional de Saúde Integral da População Negra**. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Brasília, Distrito Federal, 2017. Disponível: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_saude_populacao_negra_3d.pdf

Brasil. **Racismo como determinante social de saúde**. Secretaria de Políticas de Promoção da Igualdade Racial. Ministério da Saúde. Brasília; 2011. https://fpabramo.org.br/csbb/wp-content/uploads/sites/3/2020/11/DOC_0013-2.pdf.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria Nº 344**, de 1º de fevereiro de 2017. Dispõe sobre o preenchimento do quesito raça/cor nos formulários dos sistemas de informação em saúde. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt0344_01_02_2017.html

Brasil. Ministério da Saúde. **Guia de implementação do quesito Raça/Cor/Etnia** / Ministério da Saúde, Universidade de Brasília. – Brasília: Ministério da Saúde, 2018. 38 p. : il. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_implementacao_raca_cor_etnia.pdf.

Brasil. **Lei nº 12.288**, de 20 de Julho de 2010. Institui o Estatuto da Igualdade Racial; altera as Leis nos 7.716, de 5 de janeiro de 1989, 9.029, de 13 de abril de 1995, 7.347, de 24 de julho de

1985, e 10.778, de 24 de novembro de 2003. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2010/lei/112288.htm.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa e ao Controle Social. **Manual de Gestão para Implementação da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra**. – Brasília: Ministério da Saúde, 2018. 51 p.: il. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_gestao_implementacao_politica_nacional.pdf.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. **Saúde Brasil 2020/2021: uma análise da situação de saúde diante da pandemia de covid-19, doença causada pelo coronavírus SARS-CoV-2** [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças Crônicas Não Transmissíveis–Brasília: Ministério da Saúde, 2022. 384 p. : il. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_brasil_2020-2021_analise_pandemia_covid-19.pdf.

DIEESE, Departamento Intersindical de Estatística e Estudos. Socioeconômicos. **BOLETIM ESPECIAL – Dia da Consciência Negra. Desigualdade entre negros e não negros se aprofunda durante a pandemia**. São Paulo: Núcleo de Estudos. <https://admin.cut.org.br/system/uploads/ck/boletim%20especial%20Dieese.pdf>.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA - IBGE. **Desigualdades sociais por cor ou raça no Brasil. Estudos e Pesquisas. Informações Demográficas e Socioeconômicas**, v. 41, p. 1–12, 2019. Disponível em: https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101681_informativo.pdf

KALCKMANN, S. et al. Racismo institucional: um desafio para a equidade no SUS. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 16, n. 2, p. 146-155, 2007. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902007000200014>

Lopes, Fernanda. De volta aos primórdios: em defesa do SUS como uma política antirracista. **Bol. Anál. Político-Instit**; (26), 2021. Disponível em: https://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/10517/1/BAPI_26_VoltaPrimordios.pdf.

Nunes, D. H., Lehfeld, L. S., & Netto, C. E. M. (2021). A DESCONSTRUÇÃO DO MITO DA DEMOCRACIA RACIAL E O RACISMO ESTRUTURAL NO BRASIL: EDUCAÇÃO E TRANSFORMAÇÃO SOCIAL. **Revista Do Direito**, (63), 79-104. <https://doi.org/10.17058/rdunisc.v0i63.15760>

WERNECK, J. Racismo institucional e saúde da população negra. **Saúde e Sociedade**, v. 25, n. 3, p. 535–549, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/bJdS7R46GV7PB3wV54qW7vm/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 22 ago. 2023.

Disciplina: Fundamentos do Trabalho do Agente de Saúde

Carga horária: 30 horas

Ementa: História do trabalho do ACS e ACE. Origem, histórico e evolução. Atribuições dos ACS e ACE. Perfil sociodemográfico e educacional do ACS e ACE. O papel do ACS e ACE como atores centrais para a promoção, prevenção, educação e comunicação em saúde. Organização e desenvolvimento do trabalho do ACS e ACE nos territórios. A atuação do ACS e ACE para o cuidado em saúde e para a prevenção de agravos. Educação e cidadania em saúde. Legislação pertinente à área de atuação.

Referências Básicas:

BORNSTEIN VJ, Lopes MR, David HMSL. Educação popular na formação do agente comunitário de saúde. In: **II Caderno de educação popular em saúde**. Brasília: Ministério da Saúde; 2014. p. 151-156. Disponível em https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/2_caderno_educacao_popular_saude.pdf

BORNSTEIN, VJ, Stotz, Eduardo Navarro. (2008). Concepções que integram a formação e o processo de trabalho dos agentes comunitários de saúde: uma revisão da literatura. **Ciência & Saúde Coletiva**, 13(1), 259-268. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232008000100029>

CARDOSO, AS, NASCIMENTO, MC. Comunicação no Programa Saúde da Família: o agente de saúde como elo integrador entre a equipe e a comunidade. **Ciência e Saúde Coletiva**. Disponível em http://www.abrasco.org.br/cienciaesaudecoletiva/artigos/artigo_int.php?id_artigo=1958

COSTA S, Carvalho E. Agente Comunitário de Saúde: agenciadores de encontros entre territórios. **Ciência e Saúde Coletiva** 2012; 17(11):2931-2940 Disponível em <https://doi.org/10.1590/S1413-81232012001100010>

MACHADO, L. M. Mattos, K. M. de, Colomé, J. S., Freitas, N. Q., & Sangoi, T. P. (2015). Estratégia saúde da família: a percepção do agente comunitário de saúde quanto a sua atuação. **Ciência, Cuidado e Saúde**, 14(2), 1098 - 1105. <https://doi.org/10.4025/cienccuidsaude.v14i2.22612>

MACIAZEKI-GOMES, Rita de Cássia et al. O trabalho do agente comunitário de saúde na perspectiva da educação popular em saúde: possibilidades e desafios. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.21, n. 5, p. 1637-1646, maio 2016 . Disponível em <https://doi.org/10.1590/1413-81232015215.17112015>

Disciplina: Saúde Mental no Contexto da Atenção Básica

Carga horária: 15 horas

Ementa: Política de saúde mental no Brasil. Noções sobre a Reforma Psiquiátrica. Descrição da Rede de Atenção Psicossocial, diretrizes, princípios, componentes e pontos de atenção das instituições e serviços de saúde integrados na rede de serviços de saúde mental, no contexto do SUS. Cuidado em saúde mental ao indivíduo e a família com ênfase no trabalho em equipe,

contemplando as dimensões assistencial e sociocultural. Noções sobre o cuidado de pessoas com transtornos mentais no território. Tecnologias do cuidado disponíveis no território. Uso de substâncias psicoativas: cuidado a pessoas, famílias e no território. Noções de Redução de Danos.

Referências Básicas:

ANDRADE, Tarcísio M. de. Reflexões sobre Políticas de Drogas no Brasil. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.16, n. 1, p. 4665-4674, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/JQXcRPcyZTrjtZ4NZ3D4THJ/abstract/?lang=pt>

BRASIL. **A Política do Ministério da Saúde para atenção integral a usuários de álcool e outras drogas**. Brasília: Ministério da Saúde, 2003. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_atencao_alcool_drogas.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderno de Atenção Básica nº 34. Saúde Mental**. Ministério da Saúde: Brasília; 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Coordenação Geral de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas. Saúde Mental em Dados – Ministério da Saúde: Brasília; 2012.**

MOTTA T, WANG YP, DELSANT R. **Funções Psíquicas e sua psicopatologia**. In: Louzã Neto MR; Motta T; Wang YP; Elkis H - *Psiquiatria Básica*. Porto Alegre. Artes Médicas, 1995

RODRIGUES, A. R. F. **Enfermagem Psiquiátrica: saúde mental - prevenção e intervenção**. São Paulo. EPU, 1996.

RUDIO, F.V. **Orientação não diretiva: na educação, no aconselhamento e na psicoterapia**. 13 Ed. Petrópolis: Editora Vozes, 1999.

VARGAS D. **Cuidados de adultos em situações de abuso de substâncias psicoativas - abordagem geral**. In: Associação Brasileira de Enfermagem. (Org.). Programa de atualização em enfermagem: Saúde do adulto. 1 ed. Porto Alegre: Artmed/Panamericana, 2010, v. 3, p. 127-168

Disciplina: Saúde Bucal no Contexto da Atenção Básica

Carga horária: 15 horas

Ementa: Compreender a Rede de Atenção à Saúde Bucal, tendo como foco a importância do cuidado em Saúde Bucal na Atenção Primária; Atividades de educação em saúde bucal abrangendo: doenças bucais, diagnóstico e prevenção; autocuidado, higiene bucal, escovação com pasta de dente fluoretada e uso do fio dental, orientações sobre dieta, benefícios da fluoretação das águas de abastecimento como ação coletiva para a prevenção da cárie, autoexame de boca, cuidados após traumatismo dentário, uso de álcool, fumo e drogas. Atividade de apoio às equipes de «Saúde hBucal (eSB): identificação das dificuldades enfrentadas pela população no acesso à saúde bucal; participação em atividades de planejamento das ações do Programa de Saúde na Escola (PSE), auxiliando na identificação de critérios de risco, recursos disponíveis e realização

de procedimentos coletivos; identificação de fatores de risco ou de proteção (alimentação, tabagismo, exercícios físicos, atividade laboral) simultâneos tanto para doenças da cavidade bucal quanto para outros agravos (diabetes, hipertensão, obesidade, trauma, câncer e portadores de deficiência). Auxiliar no agendamento de consultas da eSB, visando aumentar a cobertura e o acesso, identificando iniquidades e orientando as famílias e comunidade sobre a rede de saúde bucal local. Conhecer o papel da equipe de Saúde Bucal inserida na APS.

Referências Básicas:

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes da política nacional de saúde bucal**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

Brasil. **Decreto no 6.286**, de 5 de Dezembro de 2007. Institui o Programa Saúde na Escola - PSE, e dá outras providências. Diário Oficial da União. 6 dez 2007. **PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA (PSE) — Ministério da Educação** (www.gov.br)

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde Bucal / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2008. 92 p. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (**Cadernos de Atenção Básica; 17**) [Caderno de Atenção Básica - nº 17 - Saúde Bucal](http://saude.gov.br) (saude.gov.br)

Brasil. Ministério da Saúde. **Cadernos de Atenção Básica: Saúde na Escola**. Secretaria de Atenção à Saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2009.

BRASIL. **Mantenha seu sorriso fazendo a higiene bucal corretamente**. Brasília : Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **A saúde bucal no Sistema Único de Saúde** [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Carteira de Serviços da Atenção Primária à Saúde (CaSAPS)** – Versão profissionais de Saúde e Gestores – Completa. Brasília: Ministério da Saúde, 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Carteira de Serviços da Atenção Primária à Saúde (CaSAPS)** – Versão profissionais de Saúde e Gestores – resumida. Brasília : Ministério da Saúde, 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Carteira de Serviços da Atenção Primária à Saúde (CaSAPS)** – Versão população. Brasília : Ministério da Saúde, 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderno temático do Programa Saúde na Escola : saúde bucal** [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Ministério da Educação. - Brasília : Ministério da Saúde, 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia de bolso do Programa Saúde na Escola : saúde bucal** [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Ministério da Educação. – Brasília : Ministério da Saúde, 2022.

MALTZ, Marisa; TENUTA, Livia Maria Andaló; CURY, Jaime Aparecido. **Cariologia: conceitos básicos, diagnóstico e tratamento não restaurador**. Artes Médicas, 2016.

Disciplina: Organização da Atenção à Saúde e Intersetorialidade

Carga horária: 30 horas

Ementa: Principais problemas de saúde da população e recursos existentes para o enfrentamento desses problemas. Conceito de territorialização, microárea e área de abrangência. Unificação dos territórios. Cadastramento familiar e territorial. Mapeamento sociopolítico e Ambiental. Perfil epidemiológico. Interpretação demográfica. Informação em saúde. Condições de risco social. Redes de Atenção à Saúde.

Referências Básicas:

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia de Vigilância Epidemiológica**. 7ª edição. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. Disponível em https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vigilancia_epidemiologica_7ed.pdf

BRASIL. **Decreto nº 7.508**, de 28 de junho de 2011. Regulamenta a Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, Seção 1, 29 jun. 2011. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/decreto/d7508.htm

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde ambiental: guia básico para construção de indicadores**. Brasília: Ministério da Saúde, 2011 Disponível em https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_ambiental_guia_basico.pdf

BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. **A Atenção Primária e as Redes de Atenção à Saúde**. Brasília: CONASS, 2015 Disponível em <https://www.conass.org.br/biblioteca/pdf/A-Atencao-Primaria-e-as-Redes-de-Atencao-aSaude.pdf>

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia Política Nacional de Atenção Básica – Módulo 1: Integração Atenção Básica e Vigilância em Saúde**. 1ª edição. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: https://www.conasems.org.br/wpcontent/uploads/2018/09/guia_pnab.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia de Vigilância em Saúde**. 3ª edição. Brasília: Ministério da Saúde, 2019. Disponível em: <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2019/junho/25/guia-vigilancia-saudevolumen-unico-3ed.pdf>

FONSECA, A. F.; CORBO, A. M. D. **O território e o processo saúde-doença**. Rio de Janeiro:

EPSJV/Fiocruz, 2007. Disponível em <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/26572>

Disciplina: Geoprocessamento em Saúde, cadastramento e territorialização

Carga horária: 75 horas

Ementa: Geoprocessamento em saúde: conceitos, métodos e técnicas. Desafios do geoprocessamento em saúde pública. A atuação do ACS e do ACE em microáreas, mapeamento e análise espacial de agravos. Unificando os territórios. Construção de um banco de dados cartográfico-digital: tipos de dados: ambientais; socioeconômico etc.; formatos de armazenamento: vetorial e raster; definição da base cartográfica: sistemas de projeção; escala/resolução. Estudo de caso: zoneamento ambiental para fins epidemiológicos: objetivo; dados disponíveis; estabelecimento dos critérios; análise integrada; processo endêmico epidêmico: dados disponíveis; estabelecimento dos critérios; geração de cenários; introdução à análise espacial em saúde. Apresentação dos resultados: produção de mapas: construção de formato básico; seleção de cores; impressão/exportação.

Referências Básicas:

BARCELLOS, C.; BASTOS, F.I. Geoprocessamento, ambiente e saúde: Uma união possível? **Cadernos de Saúde Pública**, n.12, p. 389- 397, 1996.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Descrição metodológica sobre análise espacial de dados epidemiológicos de zoonoses com uso do software Qgis**. Brasília: Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2021/janeiro/06/af_manual_qgis_30dez20_isbnweb.pdf

FREITAS, F.F.Q.; ROCHA, A.B.; MOURA, A.C.M.; SOARES, S.M. Fragilidade em idosos na Atenção Primária à Saúde: uma abordagem a partir do geoprocessamento. **Ciência e Saúde coletiva**, v.25, n.11, p. 4439-4450, 2020.

HINO, P.; VILLA, T.C.S.; SASSAKI, C.M.; NOGUEIRA, J.A.; dos SANTOS, C.B. Geoprocessamento aplicado à área da saúde. **Revista Latino-Americana de Enfermagem [online]**, v.14, n.6, p. 939-943, 2006.

MOREIRA, M.A. **Fundamentos do sensoriamento remoto e metodologias de aplicação**. Viçosa: Editora UFV, 2009.

PONTES, J.S.; BORGES, U.N.; PONTES, M.L.F.; LIMA, E.R.V. Espaço, saúde e ambiente: uma análise espacial da comunidade Santa Clara por meio de técnicas de geoprocessamento. **Cadernos do Logepa**, v. 2, p. 116-126, 2003.

RIBEIRO, H. **Geoprocessamento e Saúde: muito além de mapas**. Barueri: Editora Manole, 2017.

De FARIA, R.M. A territorialização da Atenção Básica à Saúde do Sistema Único de Saúde do Brasil. **Ciência e Saúde Coletiva**, v.25, n.11, p. 4521-4530, 2020.

PESSOA, J.P.M.; de OLIVEIRA, E.S.F.; TEIXEIRA, R.A.G.; LEMOS, C.L.S.; de BARROS, N.F. Controle da dengue: os consensos produzidos por Agentes de Combate às Endemias e Agentes Comunitários de Saúde sobre as ações integradas. **Ciência e Saúde Coletiva**, v.21, n.8, p. 2329-2338, 2016.

Disciplina: Atuação em Equipe Multiprofissional e intersetorialidade

Cargahorária: 45 horas

Ementa: Trabalho em equipe multiprofissional como princípio e diretriz para a organização da APS/Vigilância no Brasil. Estratégias para a qualificação do trabalho em equipe no cotidiano. Trabalho em equipe, integralidade e mudanças nas práticas de cuidado. Interdisciplinaridade e transdisciplinaridade. Trabalho interprofissional na APS/Vigilância.

Referências Básicas:

ARAÚJO, M. B. S.; ROCHA, P. M. Trabalho em equipe: um desafio para a consolidação da estratégia de saúde da família. **Ciência saúde coletiva**. v. 12, n. 2, p. 455-464, Rio de Janeiro abr. 2007. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232007000200022>

CARDOSO, C. G.; HENNINGTON, E.A. Trabalho em equipe e reuniões multiprofissionais de saúde: uma construção à espera pelos sujeitos da mudança. **Trab. Educ. Saúde**, Rio de Janeiro, v. 9, supl.1, p. 85-112, 2011. Disponível em: [https://tempusactas.unb.br/index.php/tempus/article/view/1202/1087](https://www.scielo.br/j/tes/a/YS6JT5hmc8YtsgGhfFYzN5S/GELBCKE, F. L.; MATOS, E.; SALLUM, N. C. Desafios para a integração multiprofissional interdisciplinar. Revista Tempus Actas de Saúde Coletiva [Internet]. v.6, n.4, p.31-9. 2012. Disponível em: <a href=)

PEDUZZI, M. Trabalho em equipe de saúde no horizonte normativo da integralidade, do cuidado e da democratização das relações de trabalho. *In*: PINHEIRO, R.; BARROS, M.E.B.; MATTOS, R.A. (org.). **Trabalho em equipe sob o eixo da integralidade: valores, saberes e práticas**. Rio de Janeiro: IMS/UERJ: CEPESC: ABRASCO, 2010. Disponível em: <https://lappis.org.br/site/wp-content/uploads/2017/12/Trabalho-em-Equipe-sob-o-eixo-daIntegralidade-Valores-Saberes-e-Pr%C3%A1ticas.pdf>

PEDUZZI, M.; AGRELI, H. F. Trabalho em equipe e prática colaborativa na Atenção Primária à Saúde. **Interface comunicação saúde educação (Botucatu)**. vol.22 supl.2 p.152534, 2018. Disponível em: [43](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141432832018000601525SOUSA, M.F. A reconstrução da saúde da família no Brasil: diversidade e incompletude. <i>In</i>: SOUSA, M.F.;</p></div><div data-bbox=)

FRANCO, M.S.; MENDONÇA, A.V.M. (org.). **Saúde da família nos municípios brasileiros: os reflexos dos 20 anos no espelho do futuro**. Campinas: Saberes Editora, 2014. p. 40-76.

Disciplina: Planejamento e organização do processo de trabalho
Carga horária: 45 horas

Ementa: Planejamento em saúde, tipos e aspectos gerais. Métodos de planejamento para serviços de APS/Vigilância, suas potencialidades, limitações e aplicações práticas. Técnicas de levantamento das condições de vida e de saúde/doença da população. Condições de risco social: violência, desemprego, infância desprotegida, processos migratórios, analfabetismo, nutrição, ausência ou insuficiência de infraestrutura básica. Mapeamento sociopolítico e ambiental: finalidades e técnicas. Interpretação demográfica. Organização do processo de trabalho para a qualificação do acesso, longitudinalidade e integralidade do cuidado. Vivências no processo de trabalho das Equipes de Saúde da Família (ESF).

Referências Básicas:

BRASIL. Ministério da Saúde. **Sistema de Informação de Agravos de Notificação –Sinan: normas e rotinas**. 1ª edição. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/sistema_informacao_agravos_notificacao_sinan.p df

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde ambiental: guia básico para construção de indicadores**. Brasília: Ministério da Saúde, 2011 Disponível em https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_ambiental_guia_basico.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia de Vigilância em Saúde**. 3ª edição. Brasília: Ministério da Saúde, 2019. Disponível em: <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2019/junho/25/guia-vigilancia-saudevolumen-unico-3ed.pdf>

CAMPOS, F.C.C.; FARIA, H.P.; SANTOS, M.A. **Planejamento e avaliação das ações em saúde**. 2ª edição. Belo Horizonte: Nescon/UFMG, 2010. Disponível em: https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/Modulo_Planejamento-2010.pdf

CECÍLIO, L.C.O. As Necessidades de Saúde como Conceito Estruturante na Luta pela Integralidade e Equidade na Atenção em Saúde. *In*: MATTOS, R.; PINHEIRO, R. **Os Sentidos da Integralidade na Atenção e no Cuidado**. São Paulo-Rio de Janeiro: Hucitec/IMS, 2001.

FRANCO, T.B.; MERHY, E.E. Programa de Saúde da Família (PSF): contradições de um programa destinado à mudança do modelo tecnoassistencial. *In*: MERHY, E.E. **O trabalho em saúde: olhando e experimentando o SUS no cotidiano**. São Paulo: Hucitec, 2003.

de LACERDA, J.T.; BOTELHO, L.J.; COLUSSI, C.F. **Especialização Multiprofissional na Atenção Básica. Eixo II – O Trabalho na Atenção Básica. Planejamento na Atenção Básica**. Florianópolis: UFSC, 2016. Disponível em: https://unasus.ufsc.br/atencao_basica/files/2017/10/Planejamento-naAten%C3%A7%C3%A3o-B%C3%A1sica-ilovepdf-compressed.pdf

MEHRY, E.E. Planejamento como tecnologia de gestão: tendências e debates sobre planejamento de saúde no Brasil. *In*: GALLO, E. **Razão e Planejamento. Reflexões sobre Política, Estratégia e Liberdade**. São Paulo/Rio de Janeiro: Hucitec/Abrasco, 1995.

SOUSA, M.F. A reconstrução da Saúde da Família no Brasil: diversidade e incompletude. *In*: SOUSA, M.F.; FRANCO, M.S.; MENDONÇA, A.V.M. **Saúde da Família nos municípios brasileiros: os reflexos dos 20 anos no espelho do futuro**. Campinas: Saberes Editora, 2014.

Disciplina: Educação e Comunicação em Saúde

Carga horária: 75 horas

Ementa: Processo de comunicação: conceito, importância e práticas; Métodos e técnicas de comunicação interpessoal; Valores Humanos nas relações intra e interpessoais. Estratégias de abordagem a grupos sociais, especialmente a família. Direitos humanos. Relações de poder; Dinâmica de trabalho em saúde e suas características. Conceitos: participação, cidadania, cidadão, liderança, movimento social, associativismo, etc. Cidadania no âmbito da promoção social e da saúde – direitos e deveres do cidadão. Educação em saúde e educação popular em saúde

Referências Básicas:

ALBUQUERQUE, P.C.; STOTZ, E.N. A educação popular na atenção básica à saúde no município: em busca da integralidade. **Interface (Botucatu)**, v.8, n.15, p. 259-74, 2004. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/Lt4mytxnczXDFNOfZHOnCKc/?lang=pt>

CARDOSO, A. S.; NASCIMENTO, M. C. Comunicação no Programa Saúde da Família: o agente de saúde como elo integrador entre a equipe e a comunidade. **Ciênc. Saúde Coletiva**, v.15, s.1, p.1509-1520, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/hsr99LMMzsRkWvqtsYfNWdc/?lang=pt>

CARVALHO, M.A.P. Construção compartilhada do conhecimento: análise da produção de material educativo. *In*: BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. **Caderno de Educação Popular e Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, p.91-102, 2007.

CASTELLS, M. **A sociedade em rede**. 2 ed. São Paulo: Paz e terra, 1999.

CORCORAN, N. **Comunicação em Saúde – Estratégias para promoção de saúde**. São Paulo: Roca, 2010.

CORIOLO-MARINUS, M.W.L.; QUEIROGA, B. A.M.; RUIZ-MORENO, L. Comunicação nas práticas em saúde: revisão integrativa da literatura. **Saúde Soc. São Paulo**, v.23, n.4, p.1356-1369, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/v4qzCcwMMwyyz5TtztQ9sMg/?lang=pt>

MALFITANO, A.P.S.; LOPES, R.E. Educação popular, ações em saúde, demandas e intervenções

sociais: o papel dos agentes comunitários de saúde. **Cad CEDES**. v.9, n.79, p. 361-72, 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ccedes/a/FpW37t85m4XQKxgLNgC6G7P/abstract/?lang=pt>

MOREL, C.M.T.M.; PEREIRA, I. D.A.F.; LOPES, M. C. R. (org) **Educação em saúde: material didático para formação técnica de agentes comunitários de saúde**. Rio de Janeiro: EPSJV, 2020. 271 p. Disponível em: https://www.epsjv.fiocruz.br/sites/default/files/livro_mat_did_acs.pdf

Disciplina: Cuidado e Promoção da Saúde
Carga horária: 105 horas

Ementa: Promoção da saúde: aspectos introdutórios fundamentados no contexto das políticas de saúde no Brasil, da organização dos serviços de saúde e das condições de vida e saúde da população de seu território. Determinação sociocultural do processo saúde-doença-cuidado: aspectos introdutórios. Política de Redes de atenção à saúde com vistas à integralidade do cuidado. Ações de promoção de Saúde, demandas e intervenções sociais. Promoção da saúde na APS. Promoção da alimentação adequada e saudável. Promoção da atividade física e hábitos de vida saudável.

Referências Básicas:

AZEVEDO, E.; PELICIONI, M. C. F.; WESTPHAL, M. F. Práticas intersetoriais nas políticas públicas de promoção de saúde. **Physis**. v. 22, n.4, p.1313-56, 2012. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312012000400005>

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Guia alimentar para a população brasileira** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 2. ed., 1. reimpr. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_alimentar_populacao_brasileira_2ed.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. **Programa de Qualificação de Agentes Indígenas de Saúde (AIS) e Agentes Indígenas de Saneamento (AISAN)/ UNIDADE III: políticas de saúde e atenção primária no Brasil e na saúde indígena**: Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Departamento de Gestão da Educação na Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2016. Disponível: <http://www.matogrossodosul.fiocruz.br/pesquisa/saude-dos-povos-indigenas/projeto-deestruturacao-do-curso-de-qualificacao-e-capacitacao-para-agentes-indigenas-de-saude-ais-e-agentes-indigenas-de-saneamento-aisan>

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância à Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde. **Anexo I da Portaria de Consolidação** no 2, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre as políticas nacionais de saúde do SUS [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2018. Disponível em:

<https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/MatrizesConsolidacao/Matriz-2Politic.html>

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Manual de implantação de serviços de práticas integrativas e complementares no SUS** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica.– Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

CZERESNIA, D.; FREITAS, C. M. **Promoção da Saúde: conceitos, reflexões, tendências**. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz; 2ª ed. 2009.

PELEGRINI, F. A.; BUSS, P.M.; ESPIRIDIANO, M.A. **Promoção da saúde e seus fundamentos: determinantes sociais de saúde, ação intersetorial e políticas públicas saudáveis**. In: Paim JS, Almeida-Filho N. Saúde coletiva: teoria e prática. Rio de Janeiro: Medbook, 2014. P.305-326.

SANTOS, L.P.G.S., FRACOLLI, L.A. O Agente Comunitário de Saúde: possibilidades e limites para a promoção da saúde. **Rev. Esc. Enferm. USP** v.44, n.1, p. 76-83. Mar. 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/n7bjzP7tQx7C834XmjT33Mx/?lang=pt>

SÍCOLI, J.L.; NASCIMENTO, P.R. Promoção da saúde: concepções, princípios e operacionalização. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v.7, n.12, p. 101-122, 2003. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/icse/v7n12/v7n12a07.pdf>

SILVA D.A. J., TAVARES, M.F.L. Ação Intersetorial: potencialidades e dificuldades do trabalho em equipes da Estratégia Saúde da Família na cidade do Rio de Janeiro. **Saúde Debate**, 40, n.111, p.193-205, Oct-Dec 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/01031104201611115>

TAVARES, M. F. L.; ROCHA, R. M.; MAGALHÃES, R. **Promoção da Saúde e o Desafio da Intersetorialidade na Atenção Básica no Brasil**. In. Mendonça, Maria Helena Magalhães de; Matta, Gustavo Corrêa; Gondim, Roberta; Giovanella, Ligia. Atenção primária à saúde no Brasil: conceitos, práticas e pesquisa. Rio de Janeiro, Fiocruz, 2018. p.177-196.

Disciplina: Saúde Digital, Sistemas de Informação em Saúde, Uso de Prontuário Eletrônico e Ferramentas de Apoio ao Registro das Ações dos Agentes de Saúde.

Carga horária: 45 horas

Ementa: Estratégia de saúde digital. Sistemas de Informação em Saúde da APS e Vigilância em saúde (e-SUS notifica, SIPNI; SISPNC; SIM, SINASC, SINAN, SISVAN, CAD SUS). Uso de prontuário eletrônico na APS. Qualidade do registro das informações para as ações de planejamento, monitoramento e avaliação. eSUS-AB, características e funcionalidades: eSUS território, coleta de dados simplificada – CDS, características e funcionalidades; promover a discussão sobre o trabalho integrado com tais sistemas de informação.

Referências Básicas:

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Sistema de Informação de Agravos de Notificação–Sinan: normas rotinas**. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2006 (Série A. Normas e Manuais Técnicos)80 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. **e-SUS Atenção Primária à Saúde: Manual do Sistema com Prontuário Eletrônico do Cidadão PEC – Versão 4.1 [recurso eletrônico]**. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde, Secretaria Executiva. – Brasília: Ministério da Saúde, 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. **e-SUS Atenção Primária à Saúde: Manual da Coleta de Dados Simplificada CDS – Versão 3.2 [recurso eletrônico]**. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde, Secretaria Executiva. - Brasília: Ministério da Saúde, 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. **e-SUS Atenção Primária à Saúde: Manual do aplicativo e-SUS Território – Versão 3.2 [recurso eletrônico]**. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde, Secretaria Executiva. - Brasília: Ministério da Saúde, 2021.

MARÍN, H. F. Sistemas de informação em saúde: considerações gerais. **Journal of health informatics**. Jan-Mar; v. 2, n.1, 2010. p.20-24. Disponível em: <http://www.jhisbis.saude.ws/ojs-jhi/index.php/jhi-sbis/article/viewFile/4/52>

SOUSA, A. N.; CIELO, A. C.; GOMES, I. C.; OLIVEIRA, J. J. G.; COSTA, M. L. S. Estratégia e-SUS AB: transformação digital na atenção básica do Brasil. In: **TIC Saúde 2018: pesquisa sobre o uso das tecnologias de informação e comunicação nos estabelecimentos de saúde brasileiros**. São Paulo: Comitê Gestor da Internet no Brasil, 2019. p. 29-38. Disponível em: https://www.youtube.com/playlist?list=PLR3_tmYi7H3yPY1KoBocsSc76nrekXCng

THUM, M. A.; BALDISSEROTTO, J.; CELESTE, R. K. Utilização do e-SUS AB e fatores associados ao registro de procedimentos e consultas da atenção básica nos municípios brasileiros. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 35, n. 2, e00029418, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311x00029418>

Disciplina: Imunização

Carga horária: 45 horas

Ementa: Bases imunológicas (Histórico das vacinas, Resposta Imunológica, imunização x passiva, fatores que influenciam na resposta imune, segurança e eficácia das vacinas). Bases epidemiológicas: (cadeia de transmissão, conceitos de surto, epidemia e pandemia; taxa de transmissão e imunidade de rebanho). Imunobiológicos: (definição, tipos de vacinas e seus componentes, associação de vacinas, atraso vacinal, contra indicações, eventos adversos pós vacinação, importância do reforço da vacina). Programa Nacional de Imunização: calendário vacinal nos ciclos de vida, metas de coberturas vacinais, bloqueio vacinal, busca de faltosos, planejamento, organização, execução e avaliação de campanhas de vacinação em nível local, Centros de Referência em Imunobiológicos Especiais, Rede de frio, Monitoramento e controle do processo de conservação e descarte de vacinas. Vacinação de populações especiais: indígenas,

população privada de liberdade, instituições de longa permanência, pessoas em situação de rua. Movimentos antivacina, recusa de vacinas e Fake news. Vacinas Covid-19. Sistemas de informação em imunização e farmacovigilância. Boas Práticas em Imunização e Procedimentos técnicos para administração de vacinas.

Referências Básicas:

AMARO NETO, V. **Atualizações, orientações e sugestões sobre imunizações**/Editor Vicente Amato Neto - São Paulo: São Paulo: Segmento Farma, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. **Guia de Vigilância em Saúde**: volume único [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Coordenação Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. – 3ª. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2019.740. p. Disponível em: <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2019/junho/25/guia-vigilancia-saudevolumenico-3ed.pdf>

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Imunizações e Doenças Transmissíveis. **Manual de vigilância epidemiológica de eventos adversos pós-vacinação** [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Imunizações e Doenças Transmissíveis. – 4. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2020, Disponível em: <https://sbim.org.br/images/files/manual-vigilanciaepidemiologica-eventos-vacinacao-4ed.pdf>

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação** / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Manual de Normas e Procedimentos para vacinação. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 176 p. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_procedimentos_vacinacao.pdf

BALLALAI, I. **Manual Prático de Imunizações**. 2ª edição. São Paulo A.C. Farmacêutica, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis. Coordenação-Geral do Programa Nacional de Imunizações. **Plano nacional de operacionalização da vacinação contra a COVID-19**. 12ª edição. Brasília/DF, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/covid-19/publicacoes-tecnicas/guias-e-planos/plano-nacional-de-operacionalizacao-da-vacinacao-contra-covid-19.pdf>

Disciplina: Conhecendo e construindo a saúde pelo ambiente

Carga Horária: 75 horas

Ementa: Saúde ambiental. Noções de ecologia. Desenvolvimento e qualidade ambiental.

Ecossistemas rurais e urbanos. Consequências de degradação ambiental. Fatores ambientais de risco à saúde. Avalia as atividades de limpeza pública, abastecimento de água para consumo humano e rede de esgotamento sanitário. Saneamento ambiental. Doenças transmissíveis e não transmissíveis. Medidas de prevenção individual e coletiva das principais doenças transmissíveis e não transmissíveis. Riscos ambientais e sanitários. Ambiente saudável, enfoque de risco e poluente. Condições de risco ambiental. Riscos e agravos de saúde associados ao trabalho.

Referências Básicas:

ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária; IDEC, Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor. **Guia Didático: Vigilância Sanitária – alimentos, medicamentos, produtos e serviços de interesse da saúde**. Brasília: ANVISA, 2007. *E-book*. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/educacao-epesquisa/publicacoes-sobre-educacao-e-pesquisa/vigilancia-sanitaria-guia-didatico.pdf/view>.

BRASIL. Ministério da Saúde; Conselho Nacional de Saúde. **Subsídios para construção da política nacional de saúde ambiental**. 1. ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2009. (Série B. Textos Básicos de Saúde). Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/subsidios_construcao_politica_saude_ambiental.pdf.

BRASIL. Ministério da Saúde; Secretaria de Vigilância em Saúde; Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador. **Saúde ambiental: guia básico para construção de indicadores**. 1. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2011. (Série B. Textos básicos de saúde).

BRASIL. Ministério da Saúde; Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde; Departamento de Gestão da Educação na Saúde. **Programa de Qualificação de Agentes Indígenas de Saúde (AIS) e Agentes Indígenas de Saneamento (AISAN). Área temática II - AISAN Prevenção e Operacionalização de Ações e Procedimentos Técnicos na Área de Saneamento. Unidade I - Ambiente e Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2016. v. 13. Disponível em: <http://www.matogrossodosul.fiocruz.br/pesquisa/saude-dos-povosindigenas/projeto-de-estruturacao-do-curso-de-qualificacao-e-capacitacao-para-agentesindigenas-de-saude-ais-e-agentes-indigenas-de-saneamento-aisan>.

BRASIL. Ministério da Saúde; Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde; Departamento de Gestão da Educação na Saúde. **Programa de Qualificação de Agentes Indígenas de Saúde (AIS) e Agentes Indígenas de Saneamento (AISAN). Área temática II - AISAN Prevenção e Operacionalização de Ações e Procedimentos Técnicos na Área de Saneamento. Unidade II - Manejo das Águas, dos Esgotos e dos Resíduos Sólidos**. Brasília: Ministério da Saúde, 2016. v. 14. Disponível em: <http://www.matogrossodosul.fiocruz.br/pesquisa/saude-dos-povos-indigenas/projeto-de-estruturacao-do-curso-de-qualificacao-e-capacitacao-para-agentes-indigenas-de-saude-ais-e-agentes-indigenas-de-saneamento-aisan>.

BRASIL. Ministério da Saúde; Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde; Departamento de Gestão da Educação na Saúde. **Programa de Qualificação de Agentes Indígenas de Saúde (AIS) e Agentes Indígenas de Saneamento (AISAN)**. Brasília: Ministério da Saúde, 2016. *E-book*. Disponível em: <http://www.matogrossodosul.fiocruz.br/pesquisa/saude-dos-povos-indigenas/projeto->

deestruturacao-do-curso-de-qualificacao-e-capacitacao-para-agentes-indigenas-de-saude-ais-
eagentes-indigenas-de-saneamento-aisan.

DI BERNARDO, L.; DANTAS, A. D. B. **Métodos e técnicas de tratamento de água**. 2. ed. São Carlos: RiMa, 2005.

DIAS, G. da M. **Cidade sustentável: fundamentos legais, política urbana, meio ambiente, saneamento básico**. Natal: edição do autor, 2009.

PEREIRA, C. A. R.; MELO, J. V. de; FERNANDES, A. L. T. A educação ambiental como estratégia da Atenção Primária à Saúde. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, v. 7, n. 23, p. 108–116, 2012.

SILVA, N. C.; ANDRADE, C. S. Agente comunitário de saúde: questões ambientais e promoção da saúde em comunidades ribeirinhas. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 11, p. 113–128, 2013.

SOUZA, W. A. de. **Tratamento de Água**. Natal: CEFET/RN, 2007. *E-book*. Disponível em: <https://memoria.ifrn.edu.br/bitstream/handle/1044/997/Tratamento%20de%20A%CC%81gua%20-%20Ebook.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

PAPINI, S. **Vigilância em Saúde Ambiental - Uma Nova Área da Ecologia**. 2 ed. rev e amp. Rio de Janeiro: Atheneu, 2012.

TAMBELLINI, A. T.; MIRANDA, A. C. de. Saúde e Ambiente. *In*: CARVALHO, A. I. de *et al.* (org.). **Políticas e sistema de saúde no Brasil**. 2 ed rev e amp. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2012. p. 1037–1073.

MÓDULO ESPECÍFICO ACE

Disciplina: Noções de Primeiros Socorros

Carga Horária: 45 horas

Estudo da epidemiologia do trauma nos primeiros socorros. Princípios gerais de primeiros socorros. Avaliação inicial da vítima e prioridades no atendimento. Atendimento de emergência em: parada cardiorrespiratória; hemorragias; ferimentos, urgências provocadas pelo calor; choque elétrico; males súbitos; intoxicações e envenenamentos. Envenenamento por animais peçonhentos. Estados de choque. Corpos estranhos. Afogamento. Imobilização de luxações, entorses e fraturas. Resgate e transporte de pessoas acidentadas.

Bibliografia Básica:

CHAPLEAU, W. **Manual de emergências – um guia para primeiros socorros**. São Paulo: Elsevier, 2008.

GUYTON, A. C. **Fisiologia Humana: uma abordagem integrada**. 5. ed. Barueri; Manole, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Fundação Nacional de Saúde. **Manual de Diagnóstico e Tratamento de Acidentes por Animais Peçonhentos**. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2001. p.131.

Disciplina: Saúde Ambiental

Carga Horária: 165 horas

Ementa: Enfatizar noções sobre a saúde ambiental, meio ambiente e saneamento, nos sistemas de controle da poluição hídrica, atmosférica, solo entre outros e no controle dos vetores, roedores etc. Possibilita adquirir conceitos sobre os impactos ambientais bem como suas medidas de controle ambiental – poluição sonora, vibrações, resíduos sólidos etc. Avalia as atividades de limpeza pública, destinação do lixo resultante e técnicas utilizadas no mundo para minimizar o crescente uso de áreas para deposição desses resíduos.

Bibliografia básica:

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Subsídios para construção da política nacional de saúde ambiental**. 1. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. (Série B. Textos Básicos de Saúde).

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador. **Saúde ambiental: guia básico para construção de indicadores**. 1. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. **Programa de Qualificação de Agentes Indígenas de Saúde (AIS) e Agentes Indígenas de Saneamento (AISAN). Área temática II - AISAN Prevenção e Operacionalização de Ações e Procedimentos Técnicos na Área de Saneamento. Unidade I - Ambiente e Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2016. v. 13 E-book. Disponível em: <http://www.matogrossodosul.fiocruz.br/pesquisa/saude-dos-povos-indigenas/projetode-estruturacao-do-curso-de-qualificacao-e-capacitacao-para-agentes-indigenas-desaude-ais-e-agentes-indigenas-de-saneamento-aisan>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. **Programa de Qualificação de Agentes Indígenas de Saúde (AIS) e Agentes Indígenas de Saneamento (AISAN). Área temática II -**

AISAN Prevenção e Operacionalização de Ações e Procedimentos Técnicos na Área de Saneamento. Unidade II - Manejo das Águas, dos Esgostos e dos Resíduos Sólidos. Brasília: Ministério da Saúde, 2016. v. 14 Ebook. Disponível em: <http://www.matogrossodosul.fiocruz.br/pesquisa/saude-dospovos-indigenas/projeto-de-estruturacao-do-curso-de-qualificacao-e-capacitacao-paraagentes-indigenas-de-saude-ais-e-agentes-indigenas-de-saneamento-aisan>

RADICCHI, A.L.A.; LEMOS, A.F. **Saúde ambiental.** Belo Horizonte: Nescon/UFMG, Coopmed, 2009. p76.

DI BERNARDO, L.; DI BERNARDO DANTAS, A. **Métodos e Técnicas de Tratamento de Água.** 2. ed. São Carlos: RiMa, 2005.

DIAS, G. M. **Cidade sustentável: fundamentos legais, política urbana, meio ambiente, saneamento básico.** Natal: [s.n], 2009.

RADICCHI, A.L.A.; LEMOS, A.F. **Saúde ambiental.** Belo Horizonte: Nescon/UFMG, Coopmed, 2009. p76.

SOUZA, W. A. **Tratamento de água.** Natal: CEFET /RN, 2007. p. 149.

PAPINI, S. **Vigilância em Saúde Ambiental - Uma Nova Área da Ecologia.** 2. ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2012.

Disciplina: Fundamentos das Vigilâncias Epidemiológica, Sanitária, Saúde do Trabalhador e Ambiental

Carga Horária: 90 horas

Vigilância Sanitária e Meio Ambiente: histórico e evolução. Conceitos básicos. Legislação sanitária. Vigilância Sanitária no Sistema Único de Saúde. Vigilância sanitária e ambiental e sua importância para a saúde pública. Função da Vigilância Sanitária. Vigilância de contaminantes químicos ambientais. Disposição e tratamento de dejetos. Manejo de cadáveres animais. Manejo de resíduos sólidos. Metodologia básica para realização de avaliação de riscos ambientais.

Bibliografia básica:

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Manual Integrado de Prevenção e Controle de Doenças Transmitidas por Alimentos** (Versão Preliminar). Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde, Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. **Guia de Vigilância em Saúde**: volume único. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2019. p.740.

Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução MS/CNS nº 588, de 12 de julho de 2018**. Fica instituída a Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS), aprovada por meio desta resolução. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília (DF), 2018 ago 13; Seção 1:87.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Saúde Ambiental, do Trabalhador e Vigilância das Emergências em Saúde Pública. **A evolução da Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador no Sistema Único de Saúde (2011 – 2021)** / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Saúde Ambiental, do Trabalhador e Vigilância das Emergências em Saúde Pública. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. 224 p. : il. Disponível em <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/publicacoes-svs/vigilancia-ambiental/a-evolucao-da-vigilancia-em-saude-ambiental-e-saude-do-trabalhador-no-sistema-unico-de-saude-sus-2011-2021>

BRASIL. **Caderno temático do Programa Saúde na Escola: saúde ambiental** [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Ministério da Educação. – Brasília: Ministério da Saúde, 2022. 42 p. il. Disponível em http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno_tematico_pse_saude_ambiental.pdf

BRASIL. Presidência da República. **DECRETO Nº 10.936, DE 12 DE JANEIRO DE 2022**. Regulamenta a Lei nº 12.305, de 2 de agosto de 2010, que institui a Política Nacional de Resíduos Sólidos. Publicado no Diário Oficial da União em: 12/01/2022 | Edição: 8-A | Seção: 1 - Extra A | Página: 2. Disponível em <https://www.in.gov.br/web/dou/-/decreto-n-10.936-de-12-de-janeiro-de-2022-373573578>

LUCCHESI, G. A. **Vigilância Sanitária no Sistema Único de Saúde**. In: BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Caderno de textos da Conferência Nacional de Vigilância Sanitária. Brasília, 2001, p. 53-69.

PAPINI, S. **Vigilância em Saúde Ambiental**: Uma Nova Área da Ecologia. 2 ed. rev e amp. Rio de Janeiro: Atheneu, 2012.

RADICCHI, A.L.A.; LEMOS, A.F. **Saúde ambiental**. Belo Horizonte: Nescon/UFMG, Coopmed, 2009. p.76.

ROHLFS, D. B., GRIGOLETTO, J. C., NETTO, G. F., RANGEL, C. F. A construção da Vigilância em Saúde Ambiental no Brasil. **Cad. Saúde Colet.**, v.19, n.4, p.391-398, 2011.

VON SPERLING, M. **Princípios básicos do tratamento de esgoto**. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2006. p.212.

Disciplina: Vigilância e controle de zoonoses, arboviroses e combate a animais peçonhentos

Carga Horária: 90 horas

Ementa: Doenças transmitidas por vetores e ectoparasitas. Noções de taxonomia, ciclo biológico, patologia, interação parasita-hospedeiro, epidemiologia, prevenção e controle. Arboviroses: dengue, zika, chikungunya, febre amarela, febre do Nilo, mayaro, oropouche e outras. Bacterioses e riquetsioses: febre maculosa, peste, hantavirose, leptospirose, doença de Lyme e outras de relevância epidemiológica no Brasil. Parasitoses: doença de chagas, leishmanioses, malária, filariose linfática. Animais peçonhentos: araneísmo, escorpionismo, acidentes por cobras, lagartas, coleópteros, lepidópteros, vespas, abelhas, formigas, ictismo. Atividades das Unidades de Vigilância de Zoonoses, Controle de populações de animais de relevância para a saúde pública, vigilância, prevenção e controle de zoonoses.

Bibliografia Básica:

AMATO, N.V.; AMATO, V.S.; GRYSHEK, R.C.B.; TUON, F.F. **Parasitologia** – uma abordagem clínica. 1 ed. Elsevier, 2008. p.456. 55.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Controle de vetores: procedimentos de segurança**. Brasília: Ministério da Saúde, 2001. 208p. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/funasa/controle_vetores.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. **Diretrizes gerais para o trabalho em contenção com material biológico**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. 60 p. Disponível em: <http://www.fiocruz.br/biosseguranca/Bis/manuais/contencaocomagentesbiologicos.pdf>

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de vigilância e controle da peste**. Brasília: Ministério da Saúde, 2008. p. 92. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_vigilancia_controle_peste.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Diretrizes nacionais para prevenção e controle de epidemias de dengue**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. p.160. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_prevencao_controle_dengue.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde. **Biossegurança em saúde: prioridades e estratégias de ação**. Brasília: Ministério da Saúde. 2010. 242 - 56. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/biosseguranca_saude_prioridades_estrategicas_acao.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Manual de vigilância, prevenção e controle das hantavírus**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 94 p. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_vigilancia_prevencao_controle_hantaviruses.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de vigilância e controle da leishmaniose visceral**. Ministério da Saúde. – 1. ed., 5. reimpr. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 120 p. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_vigilancia_controle_leishmaniose_visceral_1edicao.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Biocontenção: o gerenciamento do risco em ambientes de alta contensão biológica NB3 e NBA3**. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. 134 p. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/biocontencao_gerenciamento_risco_ambientes_alta_contencao.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de vigilância, prevenção e controle de zoonoses: normas técnicas e operacionais**. Brasília: Ministério da Saúde, 2016. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_vigilancia_prevencao_controle_zoonoses.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual sobre Medidas de Proteção à Saúde dos Agentes de Combate às Endemias**. Volume 1: Arboviroses Transmitidas pelo *Aedes aegypti*. Brasília: Ministério da Saúde, 2019. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_protecao_agentes_endemias.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia de Vigilância em Saúde**. 5. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2021. 1.126 p. Acesso: https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/publicacoes-svs/vigilancia/guia-de-vigilancia-em-saude_5ed_21nov21_isbn5.pdf

BURTON, G.R.W & ENGELKIRK, P.G. **Microbiologia para Ciências da Saúde**. 7 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005. p.444.

COURA, J.R. & PEREIRA, N.G. **Fundamentos das doenças infecciosas e parasitárias**. 1 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2019. p.1104.

NEVES, DP. **Parasitologia Humana**. 13 ed. São Paulo: Atheneu, 2016.

REY, L. **Parasitologia**. 4 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008. p.888.

SVOBODA, W. K. **Vigilância de epizootias em primatas não humanos (PNH) como instrumento de monitoramento de arboviroses e outras viroses de interesse em saúde pública**. 2007. 136 f. Tese (Doutorado em Ciência Animal) – Programa de Pósgraduação em Ciência Animal da Universidade Estadual de Londrina (UEL), Londrina, Paraná, 2007.

TRABULSI, L.R. & ALTERTHUM, F.A. **Microbiologia**. 5 ed. São Paulo: Atheneu, 2008. p.780.

VALLE, D.; AGUIAR, R.; PIMENTA, D.N.; FERREIRA, V. **Aedes de A a Z**. Coleção Temas em Saúde. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2021. p.172.

Disciplina: Risco, vulnerabilidade e danos à saúde da população e ao meio ambiente

Carga Horária: 90 horas

Ementa: Risco à Saúde, Avaliação e Priorização de riscos em Vigilância, Análise de dados ambientais, sistemas e fenômenos meteorológicos para monitoramento. Gestão de risco e desastres naturais: Prevenção, resposta e recuperação; Diagnóstico da vulnerabilidade; Mapeamento de risco e prevenção de desastres naturais.

Bibliografia Básica:

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador. **Saúde ambiental: guia básico para construção de indicadores**. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. **Guia de Vigilância em Saúde: volume 1** / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia e Serviços. – 1. ed. atual. – Brasília: Ministério da Saúde, 2017. 3 v.: il. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/f/febre-tifoide/publicacoes/guia-de-vigilancia-epidemiologica-7a-edicao/view>

BRASIL. Ministério da Saúde. **Resolução nº 588, de 12 de julho de 2018**. Política Nacional de Vigilância em Saúde.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Guia Política Nacional de Atenção Básica – Módulo 1: Integração Atenção Básica e Vigilância em Saúde** [recurso eletrônico] – Brasília: Ministério da Saúde, 2018. 68p.: il. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_politica_nacional_atencao_basica_integracao_atencao_basica_vigilancia_saude_modulo_1.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde. **Guia de Vigilância em Saúde** [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde. – 5. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2021. 1.126 p. : il. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/publicacoes-svs/vigilancia/guia-de-vigilancia-em-saude_5ed_21nov21_isbn5.pdf/view

BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderno temático do Programa Saúde na Escola: saúde ambiental** [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Ministério da Educação. – Brasília: Ministério da Saúde, 2022c. 42p.: il. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno_tematico_pse_saude_ambiental.pdf.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis. **Plano de contingência para resposta às emergências em Saúde**

Pública por dengue, chikungunya e Zika [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis. - Brasília: Ministério da Saúde, 2022d. 44 p.: il Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/publicacoes/plano_contingencia_dengue_chikungunya_zika.pdf.

CAVALCANTE, L. P. G.; LUNA, E. J. A.; ARAÚJO, W. N. **Vigilância Epidemiológica**. in: ROUQUAYROL, M.; SILVA, M. G. C. (Org). Rouquayrol: epidemiologia & saúde. 8. ed. - Rio de Janeiro: Medbook, 2018. 752 p.

CEZAR, F. G.; ABRANTES, P. Princípio da Prevenção: Considerações Epistemológicas sobre o princípio da prevenção e sua relação com o processo de análise de risco – **Caderno de Ciência & Tecnologia**, v.20, n.2, p.255-262, 2003.

OJIMA, R. A vulnerabilidade socioambiental como conceito interdisciplinar: avanços e potencialidades para pensar mudanças ambientais. **Revista Cronos**, v. 13, n. 1, p. 110-120, 2012

Disciplinas eletivas

Disciplina: Agroecologia, hortas comunitárias e segurança alimentar e nutricional
Carga Horária: 15 horas

Ementa:

Sistemas Alimentares e como o Sistema hegemônico impacta na nossa saúde e na garantia de Segurança Alimentar e Nutricional com recortes de raça, gênero e classe. Consumo alimentar de acordo com o sistema alimentar hegemônico utilizando a classificação NOVA e o Guia Alimentar da População Brasileira. Agricultura convencional e agroecológica. Ambiente Alimentar.

Bibliografia Básica:

Brasil. **Guia alimentar para a população brasileira** / ministério da saúde, secretaria de atenção à saúde, departamento de atenção Básica. – 2. ed., 1. reimpr. – Brasília: ministério da saúde, 2014.

Dicionário de Educação do Campo. Rio de Janeiro, São Paulo: Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, Expressão Popular, 2013.

Dicionário de Educação e Agroecologia. São Paulo: Expressão Popular; Rio de Janeiro: EPSJV, 2021.

COSTA, C. G. A. et al.. Hortas comunitárias como atividade promotora de saúde: uma experiência em Unidades Básicas de Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 20, n. 10, p. 3099–3110, out. 2015.

SILVA, NÍVIA R. DA; VARGAS, MARIA C. (org.). **Caderno de Educação em Agroecologia: De onde vem nossa comida**. São Paulo: Expressão Popular, 2016

Disciplina: Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS)

Carga Horária: 15 horas

Ementa:

Introdução à Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS (PNPIC). Modelos de cuidado e inserção das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) nos serviços do SUS. Noções básicas sobre algumas PICS: práticas corporais da Medicina Tradicional Chinesa, auriculoterapia, plantas medicinais e fitoterapia, yoga e meditação. Mapeamento das

PICS de acordo com as necessidades e singularidades dos territórios. Autocuidado e saúde do trabalhador.

Bibliografia Básica:

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política nacional de práticas integrativas e complementares no SUS: atitude de ampliação de acesso** / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – 2. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_praticas_integrativas_complementares_2ed.pdf

Brasil. Ministério de Salud de Brasil. Secretaria de Atención a la Salud. Departamento de Atención Primaria. **Política Nacional de Prácticas Integrativas y Complementarias en el SUS: PNPIC: actitud de ampliación de acceso** / Ministerio de Salud de Brasil, Secretaria de Atención a la Salud, Departamento de Atención Primaria. – 2. ed. – Brasília: Ministerio de Salud de Brasil, 2013. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_praticas_integrativas_complementares_2ed.pdf

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Secretaria de Atenção à Saúde. **Glossário temático: práticas integrativas e complementares em saúde** / Ministério da Saúde, Secretaria-Executiva, Secretaria de Atenção à Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica. **Política nacional de plantas medicinais e fitoterápicos** / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Assistência Farmacêutica. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) — Ministério da Saúde. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/pics>

Mapas de Evidência | BVS MTCTI. Disponível em: <https://mtci.bvsalud.org/pt/mapas-de-evidencia-2/>.

Observatório Nacional de Saberes e Práticas Tradicionais, Integrativas e Complementares em Saúde - ObservaPICS. Disponível em: <https://observapics.fiocruz.br/sobre/>.

Disciplina: Saúde das Populações do campo, da floresta e das águas

Carga Horária: 15 horas

Ementa:

Modos de vida, trabalho e condições de saúde das populações. Saúde das Populações do Campo, da Floresta e das Águas (CFA). Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo, da Floresta e das Águas (PNSIPCFA).

BRASIL. **Portaria nº 2.311**, de 23 de outubro de 2014. Altera a Portaria nº 2.866/GM/MS, de 2 de dezembro de 2011, que institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo e da Floresta (PNSIPCF).

Dicionário de Educação do Campo. Rio de Janeiro, São Paulo: Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, Expressão Popular, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Saúde da Família. **Guia de diretrizes para a atenção integral à saúde das populações do campo**,

floresta e águas (CFA) e povos e comunidades tradicionais (PCTs) [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde, Departamento de Saúde da Família, Brasília : Ministério da Saúde, 2022.

Pessoa VM, Almeida MM, Carneiro FF. Como garantir o direito à saúde para as populações do campo, da floresta e das águas no Brasil? **Saúde em debate**; 42(1): 302-314. 2018.

RABELO, D. Violência e trajetórias de envelhecimento das populações negras, do campo, da floresta e das águas. **Gênero, violência e saúde: processos de envelhecimento**, p. 209-231, 2020.

11. Critérios de aproveitamento de conhecimentos e experiências anteriores

O estudante matriculado na primeira oferta do Curso Técnico em Agente Comunitário de Saúde (2022-2024) mas que não obteve aprovação em todas as disciplinas e que está regularmente matriculado na segunda oferta do Curso terá dispensa por aproveitamento de estudos das disciplinas integralizadas (aquelas nas quais obteve aprovação na primeira oferta).

Após sua matrícula na segunda oferta do Curso Técnico em Agente Comunitário de Saúde (no período 2024-2026), as disciplinas cursadas com aprovação na primeira oferta não poderão ser novamente cursadas pelo estudante, ficando indisponíveis. Unicamente nestes casos não haverá fluxo para aproveitamento de disciplinas. O aproveitamento será integralizado exclusiva e automaticamente pelo sistema de matrículas da UFRGS.

Os estudantes que já concluíram os componentes curriculares em cursos equivalentes ou superiores poderão solicitar aproveitamento de estudos e consequente dispensa de disciplinas, conforme preconiza o artigo 46, da Resolução MEC/CNE/CP nº 1/2021.

Art. 46. Para prosseguimento de estudos, a instituição de ensino pode promover o aproveitamento de estudos, de conhecimentos e de experiências anteriores, inclusive no trabalho, desde que diretamente relacionados com o perfil profissional de conclusão da respectiva qualificação profissional ou habilitação profissional técnica ou tecnológica, que tenham sido desenvolvidos:

I- em qualificações profissionais técnicas e unidades curriculares, etapas ou módulos de cursos técnicos ou de Educação Profissional e Tecnológica de Graduação regularmente concluídos em outros cursos;

II- em cursos destinados à qualificação profissional, incluída a formação inicial, mediante avaliação, reconhecimento e certificação do estudante, para fins de prosseguimento ou conclusão de estudos;

III- em outros cursos e programas de Educação Profissional e Tecnológica, inclusive no trabalho, por outros meios formais, não formais ou informais, ou até mesmo em outros cursos superiores de graduação, sempre mediante avaliação do estudante; e

IV- por reconhecimento, em processos formais de certificação profissional, realizado em instituição devidamente credenciada pelo órgão normativo do respectivo sistema de ensino ou no âmbito de sistemas nacionais de certificação profissional de pessoas.

O aproveitamento de estudos deverá ser requerido pelo estudante, junto à Secretaria do Curso, observando-se o período estabelecido no Calendário Escolar, conforme normas estabelecidas pela UFRGS. Para fins de aproveitamento de estudos, os componentes curriculares deverão ter sido concluídos no mesmo nível ou em outro mais elevado.

Cada disciplina objeto de análise para concessão de aproveitamento deverá ter equivalência mínima de 75% (setenta e cinco por cento) de conteúdo e carga horária. Para a concessão da equivalência poderá ser solicitado ao estudante documento complementar, à critério da

Coordenação de Curso e, caso se julgue necessário, o estudante poderá ser submetido ainda à certificação de conhecimentos. Não será permitido o aproveitamento de uma mesma disciplina em mais de uma disciplina do curso.

Os pedidos de aproveitamento de estudos e a divulgação das respostas serão realizados nos prazos estabelecidos previamente em calendário escolar, não excedendo o período de um mês após o início das aulas da respectiva disciplina. O estudante de nacionalidade estrangeira ou brasileiro com estudos realizados no exterior deve apresentar documentação legalizada por via diplomática e com equivalência concedida pelo respectivo sistema de ensino.

12. Critérios e procedimentos de avaliação da aprendizagem

O modelo de avaliação proposto neste curso é baseado nos pressupostos da avaliação formativa. Esta, baseada no acompanhamento e orientação do desempenho dos aprendizes durante o processo de aprendizagem, e tem sido amplamente utilizada por educadores, tanto em cursos presenciais quanto a distância. Entende-se que a avaliação formativa pode estar voltada para a formação de pessoas capazes de realizar tarefas, de construir novos conhecimentos e de resolver problemas. Perrenoud (1999) destacou que é formativa toda avaliação que possibilita aos estudantes avançarem no aprendizado significativo dos saberes, promovendo também seu desenvolvimento e formação integral como cidadão crítico, consciente e participativo das decisões na sociedade na qual se insere.

Na concepção construtivista, uma avaliação formativa é contínua e tem como finalidade fundamental a formação integral da pessoa (BRAGA, SILVA, 2006) e compreende observar as diferentes fases experimentadas na construção das habilidades desejadas, envolvendo as seguintes etapas:

- avaliação inicial: aquela que permite conhecer qual é a situação de partida, em função de objetivos gerais bem definidos, bem como conhecer o que cada estudante sabe, o que quer saber, quais os instrumentos que já dispõe e quais as limitações já vivenciadas;
- avaliação reguladora: parte dos objetivos e conteúdos de aprendizagem previstos, o educador estabelece as atividades e as tarefas e vai percebendo a maneira como cada estudante aprende e as necessidades de aprendizagens ou alterações que podem ser realizadas;
- avaliação final: analisa-se o desempenho do estudante, ou seja, se ele atingiu os resultados, se adquiriu as competências desejadas. O progresso de cada estudante sempre será analisado em relação aos objetivos propostos;
- avaliação integradora: educador e estudante devem discutir a respeito do que foi desenvolvido e realizar previsões sobre o que é necessário continuar fazendo ou refazer. Esta etapa é importante para que o estudante possa continuar sua formação, considerando suas características específicas (BRAGA, SILVA, 2006).

A avaliação deste curso incluirá duas formas:

- a) avaliação de conteúdo, nas atividades remotas, realizadas em atividades propostas no AVA e respondidas pelos estudantes
- b) avaliação de competências (conhecimentos, habilidades e atitudes) por etapa formativa dos cursos I e II, realizada pelos preceptores, devidamente registrada no AVA do curso

Os estudantes serão avaliados ao longo da formação sobre os conteúdos trabalhados (avaliação de conhecimento dos conteúdos). Estas avaliações serão no formato digital, respondendo aos instrumentos avaliativos disponibilizados no decorrer de cada disciplina. Na modalidade a distância, a avaliação formativa pode ser realizada de forma contínua, utilizando-se de ferramentas, tais como: mapeamento conceitual, criação de portfólios, comentários postados de

forma individual ou de forma coletiva orientando os estudantes, participações em fóruns, chats e mensagens enviadas de forma contínua, tarefas, dentre outras formas mais (CAMILLO; RAYMUNDO, 2019).

Nas etapas formativas, que incluem as atividades de concentração e dispersão, a avaliação para o ACE envolverá a necessidade de captar as diversas dimensões das competências (conhecimentos, habilidades e atitudes). Assim, nas atividades de dispersão presenciais, os preceptores adotarão instrumentos (do tipo formulários avaliativos) que digam respeito diretamente à realidade vivida pelos agentes comunitários de endemias, que avaliarão as competências previstas para cada etapa.

Compreende-se competência profissional como uma combinação articulada e complexa de habilidades e capacidades, que são o resultado de uma síntese conceitual e funcional de aspectos teóricos, ligados aos conteúdos disciplinares e à experiência. Competência pode ser inferida pelo desempenho e pela articulação de tarefas e capacidades, não sendo algo diretamente observado. Nesse sentido, a competência está relacionada com habilidades, atitudes e atributos, sendo entendida como a mobilização de diferentes recursos para solucionar os diversos dilemas que apareçam em sua prática profissional (MELO *et al.*, 2017). O modelo de competências vem sendo adotado desde a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional e parte do reconhecimento da complexidade do trabalho, de suas crescentes e renovadas exigências sociais e tecnológicas (BRASIL, 1996).

Na avaliação, é crucial acompanhar e favorecer o desenvolvimento de competências nos vários estágios do processo formativo, pois a prática avaliativa deve não somente pontuar e classificar o desempenho dos estudantes, mas também fornecer indicadores que possibilitem ao professor/tutor/preceptor/estudante reorganizar as ações educativas.

Em relação aos trabalhadores de saúde, entende-se a competência como o ato de assumir responsabilidades diante das situações complexas de trabalho e que se expressa na capacidade de responder satisfatoriamente às necessidades e às demandas dos indivíduos e coletividades, por meio do trabalho como participação ativa, consciente e crítica no contexto em que se realiza, com efetiva contribuição na qualidade de vida da população (BRASIL, 2020).

A articulação entre trabalho e educação é o princípio norteador das propostas formativas no cenário de saúde dos serviços do SUS, no sentido de propiciar a aprendizagem nas situações concretas do trabalho, e de fazer operar valores, conhecimentos e habilidades em conformidade com a prática.

A formação do Agente Comunitário de Endemias tem como foco as competências necessárias para promoção da saúde dos indivíduos nos diferentes ciclos de vida, suas famílias e sua comunidade, com a valorização da responsabilização pelas pessoas e dos atributos derivados da Atenção Primária à Saúde. Ainda tem enfoque no âmbito da promoção da saúde, prevenção de agravos frequentes na atenção primária, dirigidas a indivíduos, famílias, comunidades e população brasileira, além da ênfase na promoção, na prevenção e no monitoramento das situações de risco no âmbito da Vigilância em Saúde.

Os aspectos éticos e morais são considerados transversais a todas as competências e expressam-se pela capacidade de crítica, atitude, reflexão e mudança ativa em si mesmo e nas suas práticas. Nesse sentido, são consideradas competências:

- Articular população, trabalhadores e serviços da saúde e de outras áreas do território de referência para programar ações e intervenções intersetoriais voltadas para a promoção da saúde, da prevenção e do controle de doenças e agravos à saúde.
- Executar ações e procedimentos técnicos específicos, complementares e compartilhados no sentido da proteção, da prevenção e do controle de doenças e de agravos e riscos relacionados a produtos, ao meio ambiente, aos serviços de saúde e a outros serviços de interesse da saúde.
- Organizar e gerir o processo de trabalho da vigilância em saúde utilizando dados e informações para identificar e intervir em situações de risco, de vulnerabilidade e de suscetibilidade de grupos

populacionais e ambientes, conforme normas e protocolos estabelecidos pela União, estados, municípios e Distrito Federal.

A avaliação é aqui compreendida como um processo que se desenvolve concomitantemente com os processos de ensino e aprendizagem e visa detectar até que ponto os objetivos estão sendo alcançados a partir das ações implementadas. Neste sentido, a avaliação contínua fornece informações para o aperfeiçoamento da qualidade do processo formativo, caracterizando-se pela busca do aprimoramento do ACE (RAMOS, 2018).

A definição da nota/conceito em cada disciplina será discriminada da seguinte forma:

- Nas disciplinas com atividades de concentração serão utilizados para avaliação: trabalhos individuais e coletivos, elaboração de projetos, seminários e palestras; pesquisa e trabalhos práticos; observação quanto ao desenvolvimento da aplicação técnica dos conteúdos, entre outros, de acordo com o plano de ensino da disciplina.
- Nas disciplinas que envolvem atividades de dispersão com práticas supervisionadas, os estudantes serão avaliados de acordo com suas competências, de acordo com o plano de ensino da disciplina

Será considerado aprovado o estudante que conseguir alcançar os objetivos estabelecidos em cada disciplina.

As disciplinas seguirão, para a aprovação dos estudantes, o Regimento Geral da Universidade (Resolução Nº 11/2013, Conselho de Ensino, Pesquisa e Extensão), que define, na Seção IV, Art. 44:

A aprovação ou reprovação em Atividade de Ensino dependerá do resultado de avaliações efetuadas necessariamente ao longo de todo o período letivo, na forma prevista no Plano de Ensino, sendo o resultado global expresso em conceito, conforme estabelecido pelo Regimento Geral da Universidade. §1º – São conceitos de aprovação: A, B e C, correspondendo respectivamente a aproveitamento Ótimo, Bom e Regular. §2º – São conceitos de reprovação: D e FF. O conceito D será atribuído por desempenho acadêmico insatisfatório, e o conceito FF por falta de frequência em mais de 25% (vinte e cinco por cento) da carga horária prevista para a Atividade de Ensino no seu Plano de Ensino”. Em uma aproximação entre nota e conceito, pode-se considerar: Conceito A = 9,0 a 10,0; Conceito B = 7,5 a 8,9; Conceito C = 6,0 a 7,4 e Conceito D < 6. Conceito FF é atribuído para o estudante que tiver presença menor que 75%.

A aprovação ou reprovação em Atividade de Ensino dependerá do resultado de avaliações efetuadas necessariamente ao longo de todo o período letivo, na forma prevista no Plano de Ensino, sendo o resultado global expresso em notas. Para a aprovação nas disciplinas o estudante deverá atingir nota igual ou superior a 60,0.

13. Recuperação

A Resolução Nº 10/2006 do CEPE/UFRGS traduz a preocupação com a necessidade da interação entre educadores e estudantes no processo de ensino-aprendizagem. Essa relação é mediada pelas tecnologias digitais e pela diversificação de atividades propostas no curso Técnico em Vigilância em Saúde com Ênfase no Combate às Endemias para que possam dar conta de experiências de aprendizagem para uma formação sólida e comprometida com as necessidades demandadas pelo SUS. Segundo a Resolução Nº11/2013 do CEPE/UFRGS, desempenhos insatisfatórios em avaliações parciais não podem antecipadamente implicar na reprovação do discente. Os docentes responsáveis pelas atividades de ensino possuem autonomia para estabelecer os critérios de recuperação adequados aos objetivos do curso, desde que atendidos os princípios normativos da UFRGS, dispostos nas Resoluções Nº 10/2006 e Nº 11/2013 do CEPE/UFRGS. Os

critérios de recuperação da aprendizagem, por disciplina, serão apresentados aos discentes por meio do plano de ensino no primeiro dia de aula.

A Recuperação Processual tem por objetivos contribuir para a diminuição da evasão e oferecer novas oportunidades de aprendizagem ao estudante, a fim de superar dificuldades ao longo do processo de ensino e aprendizagem, a cada etapa avaliativa realizada. A Coordenadoria de Gestão Pedagógica prestará assessoria pedagógica na elaboração das estratégias de recuperação, compartilhadas e discutidas em reuniões da coordenadoria de curso, visando a integração e troca de experiências entre professores, tutores e preceptores.

De acordo a Resolução N°11/2013 do CEPE/UFRGS, ao discente que apresentar desempenho insatisfatório é assegurada a realização de atividades de recuperação, conforme previsto no respectivo Plano de Ensino. Os estudantes que obtiverem conceito D terão duas oportunidades de recuperação. A recuperação 1 deverá ser oferecida a partir de uma (01) semana após a publicação dos resultados obtidos no período de oferta da disciplina. Em caso de reprovação na recuperação 1, serão oportunizadas atividades complementares seguidas de avaliação da recuperação 2. Caso o estudante não alcance a nota mínima para aprovação nessa recuperação, o curso ainda oferecerá outra oportunidade de recuperação ao final de cada etapa do curso (Etapa Introdutória, Etapa Formativa I e Etapa Formativa II). Os estudantes receberão assessoramento dos professores, tutores e preceptores para sanarem dúvidas para a realização das atividades de recuperação. Além disso, os estudantes terão acesso total aos materiais da disciplina em que estão em recuperação.

A atividade de recuperação das disciplinas estará disponível no ambiente virtual de aprendizagem de acordo com o calendário acadêmico do curso.

Aos estudantes que se enquadrarem nas situações de licença por força maior, previstas no Art. 48 da Resolução N°11/2013 do CEPE/UFRGS, após justificativa e análise pela COMGRAD, conforme os princípios norteadores do ensino no Brasil (Lei N° 9.394/1996), será permitida a realização das atividades de recuperação previstas no Plano de Ensino.

14. Critérios de reprovação e desligamento

O Regimento da UFRGS prevê a reprovação por falta de frequência, que impõe o conceito FF. Entretanto, o controle de frequência em cursos a distância distingue-se, em essência, daquele feito nos cursos presenciais. Assim, os programas de cada disciplina conterão as exigências de contatos e participações dos estudantes, os quais serão devidamente computados para efeito de integralização de 75% de frequência mínima exigida regimentalmente pela Universidade. Ao estudante que for atribuído o conceito FF não lhe será dada a possibilidade de realização de recuperação, uma vez que o acompanhamento tutorial revelar-se-ia insuficiente, pois foi considerado que o estudante abandonou o curso.

Em caso de reprovação do estudante em qualquer disciplina (ao término do período para a realização de todas as atividades de recuperação), o estudante será desligado do curso mediante solicitação de desligamento através de processo administrativo. Tal situação se justifica pela oferta única e especial deste curso de Técnico em Vigilância em Saúde com Ênfase no Combate às Endemias e o seu oferecimento encontra-se amparado na Resolução CEPE/UFRGS 37/2006 e a Resolução nº1, de 5 de janeiro de 2021, do Conselho Nacional de Educação/ Conselho Pleno que define as Diretrizes Curriculares Nacionais Gerais para a Educação Profissional e Tecnológica.

Todos os pedidos de desligamento devem ser encaminhados e justificados via catálogo dos estudantes para a Coordenação do Curso Técnico. O gerenciamento das vagas assim como o registro acadêmico, a matrícula nas disciplinas e a emissão dos diplomas ficarão sob a responsabilidade da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, através do Departamento de Consultoria em Registros Discentes (DECORDI).

15. Diplomação dos estudantes

O Processo de diplomação dos estudantes será organizado conforme as exigências curriculares: conceito de aprovação (A, B ou C) e, para o estudante que não alcançar o conceito mínimo (C) nas avaliações práticas e teóricas, será atribuído conceito D (reprovação). O estudante que cumprir as exigências curriculares previstas para conclusão do Curso Técnico em Vigilância em Saúde com Ênfase no Combate às Endemias receberá o seu diploma de conclusão correspondente à realização de 1.275 (um mil duzentas e setenta e cinco) horas de atividades, com distribuição da carga horária em módulos, com duração mínima de 12 (doze) meses.

16. Equipe Executora

16.1 Comissão de Elaboração do Projeto do Curso

Em ordem alfabética, a comissão de elaboração do projeto de curso segue abaixo.

Profa. Dra. Andrea Fachel Leal - Instituto de Filosofia e Ciências Humanas

Profa. Dra. Carmen Lucia Mottin Duro - Escola de Enfermagem e Saúde Coletiva

Profa. Dra. Daniela Riva Knauth - Faculdade de Medicina

Prof. Dr. Diego Gnatta - Faculdade de Farmácia

Prof. Dr. Diogo Pilger - Faculdade de Farmácia

Profa. Dra. Fabiana Schneider Pires - Faculdade de Odontologia

Prof. Dr. Leandro Raizer - Vice-Pró-Reitor de Graduação

Profa. Dra. Luciana Barcellos Teixeira - Escola de Enfermagem e Saúde Coletiva

Profa. Dra. Marilise Oliveira Mesquita - Escola de Enfermagem

16.2 Comissão Coordenadora do Projeto do Curso

A coordenação do curso ficará sob responsabilidade do professor Diogo Pilger e terá como vice-coordenadora a professora Marilise Oliveira Mesquita.

16.3 Perfil Docente

O corpo docente será composto por professores da UFRGS e poderá contar com professores externos com experiência docente no Ensino Superior, desde que atendam aos requisitos do edital do processo seletivo. Observa-se que, em conformidade com a Resolução 37/2006, Inciso XII do artigo 30, o perfil docente do curso deve ser constituído de, pelo menos, 50% (cinquenta por cento) de professores do quadro da UFRGS que deverão ser responsáveis por, no mínimo, metade da carga horária total do curso. Há previsão de contratação de docentes externos, respeitando a legislação da UFRGS. Os professores pertencentes ao quadro da UFRGS

farão jus ao recebimento de bolsas conforme os parâmetros vigentes e de acordo com as especificidades indicadas em edital.

O quadro 02 - Disciplinas do curso e professores responsáveis no âmbito da UFRGS indica o perfil docente esperado para cada disciplina, bem como nomes de professores da UFRGS com disponibilidade para ministrá-las (é importante lembrar que haverá edital de seleção e outros professores podem se candidatar).

Quadro 2: Disciplinas do curso e professores responsáveis no âmbito do sistema de ensino UFRGS.

Disciplinas obrigatórias	Docente Responsável
Novos modos de aprender	Profa. Dra. Fabiana Schneider Pires
Ética profissional e relações interpessoais	Profa. Dra. Fabiana Schneider Pires
Política Nacional de Educação Permanente e Educação Popular em Saúde	Profa. Dra. Fabiana Schneider Pires
Políticas de Saúde, Política Nacional de Atenção Básica, Política Nacional de Vigilância em Saúde no Brasil	Profa. Dra. Daniela Riva Knauth
Compreendendo o processo saúde doença	Prof. Dr. Diogo Pilger
Noções de microbiologia e parasitologia	Prof. Dr. Diego Gnatta
Noções de epidemiologia, monitoramento e avaliação de indicadores de saúde	Profa. Dra. Luciana Barcellos Teixeira
Doenças emergentes e reemergentes na realidade brasileira	Profa. Dra. Marilise Oliveira Mesquita
Abordagem familiar no território da APS	Profa. Dra. Carmen Lucia Mottin Duro
Compreendendo os conceitos de equidade em sexualidade e gênero para o trabalho do Agente de Saúde	Profa. Dra. Daniela Riva Knauth
Compreendendo os conceitos de equidade de raça e etnia para o trabalho do Agente de Saúde	Profa. Dra. Andréa Fachel Leal
Fundamentos do trabalho do Agente de Saúde	Profa. Dra. Andréa Fachel Leal
Saúde Mental no contexto da Atenção Básica	Profa. Dra. Carmen Lucia Mottin Duro

Saúde Bucal no contexto da Atenção Básica	Profa. Dra. Fabiana Schneider Pires
Organização da Atenção à Saúde e Intersetorialidade	Profa. Dra. Daniela Riva Knauth
Geoprocessamento em saúde, cadastramento e territorialização	Profa. Dra. Luciana Barcellos Teixeira
Atuação em equipe multiprofissional e intersetorialidade	Profa. Dra. Fabiana Schneider Pires
Planejamento e organização do processo de trabalho	Profa. Dra. Carmen Lucia Mottin Duro
Educação e Comunicação em Saúde	Profa. Dra. Marilise Oliveira Mesquita
Cuidado e Promoção da Saúde	Profa. Dra. Fabiana Schneider Pires
Saúde Digital, Sistemas de Informação em Saúde, Uso de Prontuário Eletrônico e Ferramentas de Apoio ao Registro das Ações dos Agentes de Saúde	Profa. Dra. Luciana Barcellos Teixeira
Imunização	Profa. Dra. Carmen Lucia Mottin Duro
Conhecendo e construindo a saúde pelo ambiente	Profa. Dra. Marilise Oliveira Mesquita
Noções de Primeiros Socorros	Prof. Dr. Diogo Pilger
Saúde Ambiental	Profa. Dra. Marilise Oliveira Mesquita
Fundamentos das Vigilâncias Epidemiológica, Sanitária, Saúde do Trabalhador e Ambiental	Prof. Dr. Diogo Pilger
Vigilância e controle de zoonoses, arboviroses e combate a animais peçonhentos	Profa. Dra. Marilise Oliveira Mesquita
Risco, vulnerabilidade e danos à saúde da população e ao meio ambiente	Prof. Dr. Diogo Pilger

Disciplina eletivas	Docente Responsável
Agroecologia, hortas comunitárias e segurança alimentar e nutricional	Prof. Dr. Diego Gnatta
Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS)	Prof. Dr. Diogo Pilger
Saúde das populações do campo, da floresta e das águas	Profa. Dra. Andréa Fachel Leal

17. Estrutura Administrativa e Apoio Técnico

A implementação do curso Técnico em Vigilância em Saúde com Ênfase no Combate às Endemias será mantida com a estrutura organizacional da UFRGS.

- Secretaria de Educação a Distância (SEAD/UFRGS): coordenação das ações de educação a distância (EaD) representando a UFRGS junto a CAPES/MEC, bem como articulação entre os diversos níveis de gestão e execução com as diversas instâncias da UFRGS;
- Núcleo de Apoio Pedagógico à Educação a Distância (NAPEAD/UFRGS): é o espaço institucional dentro da Secretaria de Educação a Distância que tem como missão produzir materiais de aprendizagens digitais para potencializar as ações de educação a distância na UFRGS. Os professores poderão produzir suas próprias videoaulas, podcasts e animações com suporte do NAPEAD;
- Coordenação do Curso: supervisão das ações do curso Técnico em Vigilância em Saúde com Ênfase no Combate às Endemias referentes ao uso dos recursos financeiros, aplicações de bolsas, gestão e organização dos cursos de capacitação, além de mediar questões administrativas junto à SEAD/UFRGS;
- Comissão de Graduação (ComGrad): a Coordenação Geral do curso é assegurada pela ComGrad, que será fisicamente instalada. Conforme a Resolução CEPE/UFRGS 37/2006 (o art. 3, inciso XI) a Comissão Coordenadora do Projeto de Curso é responsável pela sua implantação e administração, até a estruturação da respectiva Comissão de Graduação, que será constituída por indicação das Unidades proponentes;
- Secretaria do Curso: assegurada por técnico-administrativo da UFRGS e por bolsistas contratados pela coordenação do curso;
- Biblioteca do Curso: como fonte de material bibliográfico, pelas características do curso são usadas plataformas de conteúdo gratuito tais como Lume – Repositório Digital da UFRGS, eduCapes e Acervo de Recursos Educacionais em Saúde (ARES);
- Corpo Docente: composto por professores e tutores.

18. Secretaria Acadêmica do Curso

A Secretaria Acadêmica do curso será um órgão de apoio e estará subordinada à Coordenação de Curso. A secretaria contará com uma equipe qualificada para conduzir todos os processos administrativos relacionados ao curso, tais como desistências de vaga de estudantes, resultados de avaliações realizadas pela coordenação de curso, controle de solicitações de afastamentos (licença maternidade, licença-saúde, entre outros). Será também encarregada pelo atendimento inicial do público interno e externo, encaminhando as demandas aos eixos responsáveis, quando for o caso. Será de sua responsabilidade a conferência e guarda de documentação de alunos e quaisquer documentos emitidos pela Coordenação de Curso, garantindo a segurança, a facilidade de acesso e o sigilo, de acordo com a Lei nº 13.709/2018 -Lei Geral de Proteção de Dados aplicáveis ao tratamento de dados pessoais.

19. Cronograma de execução do projeto e calendário do curso

O cronograma de execução apresentado no Quadro Cronograma está atrelado ao financiamento por parte do Ministério da Saúde.

Quadro 1 Cronograma de execução do projeto

MÊS DO PROJETO	AÇÃO
0	Elaboração do Projeto Pedagógico do Curso
	Tramitação interna - CAMGRAD/UFRGS
	Tramitação fundacional
	Assinatura de convênios
	Processo seletivo
	Seleção de docentes
	Seleção de tutores e preceptores
	Formação de docentes, tutores e preceptores
	Elaboração dos materiais
	Matrícula dos estudantes
1-18	Início das atividades letivas- Aula Inaugural
	Execução das disciplinas, atividades do curso e período de recesso
	Recuperação
	Procedimentos internos para confecção de diplomas/diplomação
	Relatórios UFRGS e Fundação
	Finalização do projeto

20. Referências Bibliográficas

ARETIO, L. G. **La educación a distancia**: de la teoría a la práctica.: Barcelona: Ariel, 2002.

ABBAD, G.; CARVALHO, R. S.; ZERBINI, T. Evasão em curso via internet: explorando variáveis explicativas. **RAE- eletrônica.**, São Paulo, v. 5, n. 2, p. 01-26, jul./dez. 2006.

BERBEL, N. A. N. As metodologias ativas e a promoção da autonomia de estudantes. **Semina: Ciências Sociais e Humanas**, v. 32, n. 1, p. 25-40, 2011.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Lei nº 11.350 de 5 de outubro de 2006**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/111350.htm. Acesso em: 20 jul. 2021.

BRASIL. **Portaria nº 3.252/GM/MS**, de 22 de dezembro de 2009. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2009/prt3252_22_12_2009_comp.htm. Acesso em: 20 jul. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes Nacionais da Vigilância em Saúde. Brasília**. 2010. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pacto_saude_volume13.pdf. Acesso em: 20 jul. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria MS/GM nº 2.436, de 21 de setembro de 2017**. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). PNAB 2017. Brasília, DF, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. **Orientações para o Planejamento das Ações de EPS no SUS**. Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Lei nº 13.595, de 05 de janeiro de 2018**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2018/lei/L13595.htm. Acesso em: 20 jul. 2021.

BRASIL. **Portaria MS Nº 3.241, de 7 de dezembro de 2020**. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-ms-n-3.241-de-7-de-dezembro-de-2020-293178860>. Acesso em: 20 jul. 2021.

BRASIL. **Portaria nº 198 GM/MS, de 13 de fevereiro de 2004**. Institui a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde como estratégia do Sistema Único de Saúde para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores para o setor e dá outras providências. Diário Oficial da União .13 fev.2004.

BRASIL. **Portaria nº 1.996 GM/MS, de 20 de agosto de 2007**. Dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Diário Oficial da União. 20 ago 2007

BRASIL. Ministério da Educação; Conselho Nacional de Educação. **Parecer CNE/CEB nº 3/2018, de 8 de novembro de 2018**. Atualização das Diretrizes Curriculares Nacionais para o Ensino Médio, observadas as alterações introduzidas na LDB pela Lei nº 13.415/2017. Brasília, DF: MEC: CNE, 2018b. Disponível em:

http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=102311-pceb003-18&category_slug=novembro-2018-pdf&Itemid=30192. Acesso em: 28 fev. 2020.

BRAGA, E. M.; SILVA, M. J P. Como acompanhar a progressão da competência comunicativa no estudante de Enfermagem. **Rev Esc Enferm USP**, v.40, n.3, p.329-335, 2006.

BRASIL. Conselho Nacional de Educação/CP. **Resolução Nº 1, de 5 de janeiro de 2021**. Estabelece Diretrizes Curriculares Nacionais Gerais para a Educação Profissional e Tecnológica. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-cne/cp-n-1-de-5-de-janeiro-de-2021-297767578>. Acesso em: 20 jul. 2021.

BRASIL. **Portaria GM/MS nº 569, de 29 de março de 2021**. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-gm/ms-n-569-de-29-de-marco-de-2021-312897406>. Acesso em: 20 jul. 2021.

BRASIL. **Portaria GM/MS nº 2304, de 12 de dezembro de 2023**. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-gm/ms-n-2.304-de-12-de-dezembro-de-2023-531394339>. Acesso em: 05 jul. 2024.

CAMILLO, E. J.; RAYMUNDO, G. M. C. Avaliação formativa na EAD: uma forma eficaz para (re)construção do conhecimento? **Revista Exitus**, v. 9, n. 3, p. 476-505, 2019.

DOS SANTOS, C. M.; BULGARELLI, P. T.; FRICHEMBRUDER, K.; COLVARA, B. C.; HUGO, F. N. Avaliação da qualidade de aprendizagem no ambiente virtual (Moodle) em saúde bucal, na perspectiva dos discentes. **Revista da ABENO**, [s. l.], v. 18, n. 1, p. 116–123, 2018. DOI: 10.30979/rev.abeno.v18i1.433.

FAVERO, R. V. M. **Dialogar ou evadir: eis a questão! Um estudo sobre a permanência e a evasão na Educação a Distância**. Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2006.

GIUGLIANI, C.; Lavor A.C.H. ; Lavor, M.C. ; Barbosa, M.I.S . **Agentes Comunitários de Saúde**. In: Duncan, Bruce B.; Schmidt, Maria Inês; Giugliani, Elsa R.J.; Duncan, Michael; Giugliani, Camila. (Org.). *Medicina Ambulatorial: Conduas de Atenção Primária Baseadas em Evidências*. 5ªed. (no prelo).

HAERTEL, E. **Performance Assessment and Educational Reform**. In: Phi Delta Kappan, 1999.

KERN MARTINS, R. M. Pedagogia e andragogia na construção da educação de jovens e adultos. **Revista de Educação Popular**, v. 12, n. 1, 27 jun. 2013.

MELO, W.S.; OLIVEIRA P.J.F.; MONTEIRO, F.P.M.; SANTOS, F.C.A.; SILVA, M.J.N.; CALDERON, C.J.; et al. Guia de atributos da competência política do enfermeiro: estudo metodológico. **Rev Bras Enferm [Internet]**, v.70, n.3, p.526-534, 2017. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0483>

NETTO, C., GUIDOTTI, V.; DOS SANTOS, P. K. A evasão na EaD: investigando causas, propondo Estratégias. *Congressos CLABES: Conferência Latinoamericana sobre abandono en la educación superior*. Disponível em: <https://revistas.utp.ac.pa/index.php/clabes/article/view/865>. Acesso em: 05 ago. 2021.

PALOFF, R.; PRATT, K. **Construindo comunidades de aprendizagem no ciberespaço: estratégias eficientes para salas de aula on-line**. Porto Alegre: ArtMed, 2002.

PERRENOUD, P. **Construir as competências desde a escola**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1999.

RAMOS, M.N. **Avaliação por Competências**. Disponível em: <http://www.sites.epsjv.fiocruz.br/dicionario/verbetes/avacom.html>, 2018. Acesso em: 05 jul. 2021.

SANTOS, E. M.; NETO, J. D. O. Evasão na Educação a Distância: identificando causas e propondo estratégias de prevenção. **Revista Paidéia**, v. 2, n. 2, dez. 2009.

UFRGS. CEPE. **Resolução Nº 37/2006, de 06 de setembro de 2006**. Regulamenta o Programa Especial de Graduação – PEG, na UFRGS. Disponível em <http://www.ufrgs.br/cepe/legislacao/resolucoes-normativas/resolucao-no-37-2006-de-06-09-2006>. Acesso em: 20 jul. 2021.

UFRGS. **Plano de Desenvolvimento Institucional – PDI (2016-2026)**. Disponível em <http://www.ufrgs.br/pdi/pdi-2016-2026>. Acesso em: 20 jul. 2021.

WIGGINS, G. **The case for authentic assessment**. Eric Digest, no. ED328611, 1990.