

GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
Secretaria de Estado de Educação
Subsecretaria de Educação Básica
Coordenação de Políticas Educacionais para Juventude e Adultos

PLANO DE CURSO
TÉCNICO EM AGENTE COMUNITÁRIO DE
SAÚDE

FF 02

PROC 084 000193/2017

RUB  MAT:218.238-5

BRASÍLIA - DF
2017



IDENTIFICAÇÃO DO CURSO

EIXO TECNOLÓGICO	AMBIENTE E SAÚDE
BASE LEGAL	Catálogo Nacional de Cursos Técnicos CNCT/MEC/2016 - Portaria MEC nº 870, de 16 de julho de 2008, com base no Parecer CNE/CEB nº 11/2008 e na Resolução CNE/CEB nº 3/2008; Guia FIC 4º edição – Portaria MEC nº 12/2016 Resolução CNE/CEB nº 1 de 2005; Decreto Federal nº 5.622 de 2005; Decreto Federal nº 5.154/2004; Resolução CNE/CEB nº 04/1999 e Lei Federal nº 9.394/1996.
HABILITAÇÃO PROFISSIONAL	Técnico em Agente Comunitário de Saúde
QUALIFICAÇÃO INTERMEDIÁRIA 1	Agente Comunitário de Saúde
QUALIFICAÇÃO INTERMEDIÁRIO 2	Agente de Combate à Endemias
FORMA DE OFERTA	Concomitante
CARGA HORÁRIA TOTAL	1200 Horas

PROC 084 00019372017

RUB  MAT: 216.238-5

Documento revisado pela Equipe da Coordenação de Políticas Educacionais para Juventude e Adultos (COEJA), da Subsecretaria de Educação Básica (SUBEB), da Secretaria de Estado da Educação do Distrito Federal (SEEDF).


Setor Bancário Norte, Edifício Phenícia, Quadra 02, Bloco "C", 8º Andar - Brasília - DF - CEP: 70.040-020 Fone: (61) 3901-3255 - E-mail: diep.subeb@se.df.gov.br



SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO.....	4
1. JUSTIFICATIVA	6
2. OBJETIVOS E METODOLOGIA ADOTADA	8
2.1.OBJETIVO GERAL.....	8
2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	8
2.3. METODOLOGIA ADOTADA.....	9
3. REQUISITOS PARA INGRESSO NO CURSO.....	12
3.1 DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA.....	13
4. PERFIL PROFISSIONAL DE CONCLUSÃO DE CURSO	13
5. ORGANIZAÇÃO CURRICULAR	14
5.1.MATRIZ CURRICULAR:	16
5.2. EMENTAS:	17
6. CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO	26
7. PROCESSO DE ACOMPANHAMENTO, CONTROLE E AVALIAÇÃO DO ENSINO, DA APRENDIZAGEM E DO CURSO	29
8. INFRAESTRUTURA ADEQUADA AO CURSO:.....	30
9. CRITÉRIOS DE CERTIFICAÇÃO DE ESTUDOS E DIPLOMAÇÃO.....	30
10. RELAÇÃO DE PROFESSORES E ESPECIALISTAS.....	31
11. RELAÇÃO DE PESSOAL TÉCNICO, ADMINISTRATIVO E DE APOIO.....	32
12. CRITÉRIOS DE APROVEITAMENTO DE ESTUDOS, DE CONHECIMENTOS E DE EXPERIÊNCIAS ANTERIORES.....	33
13. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	35

FE 04

PROC 084 000193/2017
RUB  MAT: 218.238-5



APRESENTAÇÃO

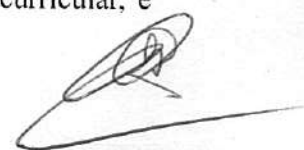
Trata o presente documento do Plano de Curso Técnico em Agente Comunitário de Saúde (ACS), a ser desenvolvido na forma articulada, concomitante ao ensino médio, dirigido aos estudantes da rede pública de ensino do Distrito Federal, como parte da estratégia do Programa Nacional de Acesso ao Ensino Técnico e Emprego (Pronatec), denominada MédioTEC.

A proposta do Ministério da Educação (MEC), a qual a Secretaria de Estado de Educação do Distrito Federal (SEEDF) aderiu, prevê a oferta de cursos técnicos aos estudantes da rede pública de ensino no contraturno do ensino médio, possibilitando que os mesmos obtenham habilitação em curso técnico ao concluir o ensino médio. Como a proposta de desenvolvimento do curso será na forma articulada, concomitante ao ensino médio regular, o presente Plano de Curso apresenta apenas os componentes curriculares específicos para a formação do perfil profissional previsto, sendo que os componentes curriculares da Base Nacional Curricular Comum para formação geral estão garantidos no ensino médio regular.

Nesse sentido, o Curso Técnico em Agente Comunitário de Saúde se apresenta como uma das possibilidades de formação, elencadas pelo MEC, considerando o atual cenário, no que diz respeito às demandas de técnicos no Distrito Federal, quais sejam a formação de um profissional que atua na Atenção Básica, com o modelo de atenção centrado na Estratégia de Saúde da Família (ESF), onde acontece a inserção do ACS no mundo do trabalho, como um dos principais membros da equipe que atende aos indivíduos, famílias e comunidades.

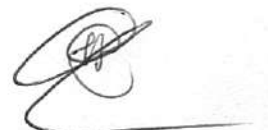
Portanto, o presente Plano de Curso segue as orientações normativas nos âmbitos federais e distritais, tendo sido construído e justificado em conformidade com a Resolução nº 6/2012 do Conselho Nacional de Educação (CNE), a Resolução nº 1/2012 do Conselho de Educação do Distrito Federal (CEDF), alterada pela Resolução nº 1/2014 do CEDF e de acordo com as Diretrizes Nacionais da Educação Profissional e com o Catálogo Nacional de Cursos Técnicos. Assim, o Plano de Curso, configura-se como um documento norteador do trabalho pedagógico para a formação profissional de técnicos, capazes de atuar com competência e ética, em diferentes contextos sociais, vinculados a sua área

Para isso o documento apresenta a justificativa que fundamenta a oferta do curso em tela, estabelece seu objetivo central e os objetivos específicos transversais bem como a metodologia indicada para o alcance dos mesmos. Na sequência, o documento lista os principais requisitos para o ingresso de estudantes e o perfil esperado do profissional ao término do curso. Esses tópicos fundamentam o item referente à organização curricular, e



encaminham para o item que define os critérios de avaliação e o processo de acompanhamento, controle e avaliação do ensino, da aprendizagem e do curso. Por fim são descritas a infraestrutura e a relação de profissionais necessários para a execução do curso e os devidos critérios que definem o aproveitamento de estudos.

Assim, o curso será ministrado na modalidade presencial de forma concomitante ao Ensino Médio, com carga horária total de 1200 (mil e duzentas) horas divididas em três módulos com 400 (quatrocentos) horas cada, considerando a hora-aula é de 60 minutos. Ao concluir todos os componentes curriculares do módulo I (400 h.), o estudante receberá uma certificação/saída intermediária de Agente Comunitário de Saúde; concluindo todos os componentes curriculares do módulo II (400 h.), o estudante receberá uma certificação/saída intermediária de Agente de Combate à Endemias e por fim, concluindo com êxito o Módulo III e o Ensino Médio, o estudante receberá a diplomação de Técnico em Agente Comunitário de Saúde, definido pelo Catálogo Nacional de Cursos Técnicos do Ministério da Educação - MEC.



1. JUSTIFICATIVA

O curso de Técnico em Agente Comunitário de Saúde está de acordo com o Catálogo Nacional de Cursos Técnicos, no Eixo Tecnológico de Ambiente e Saúde.

Desde o advento do Sistema Único de Saúde (SUS), que se estabeleceu como a política de saúde no Brasil, a partir da promulgação da Constituição Federal de 1988, em seus Artigos 196 a 200, está em curso a construção de um novo modelo assistencial, com foco na Atenção Básica.

Os princípios éticos do SUS incluem a universalidade do acesso, a integralidade da assistência e a equidade no tratamento, tratando de forma diferente os diferentes. Para dar conta da sua efetivação, o SUS também preconiza os princípios organizativos, quais sejam, a descentralização, a regionalização com a hierarquização de ações e serviços, tendo como base a Atenção Básica e a participação social na construção das políticas de saúde.

A estruturação das ações e serviços em saúde organizados a partir da Atenção Básica tem como base a territorialização das comunidades, considerando características geográficas e culturais, bem como o conjunto de dispositivos presentes na região, que permitem analisar as dificuldades e potencialidades locais para estabelecer melhoria na qualidade de vida e saúde dos indivíduos e coletividades.

A partir dessas definições e de várias experiências locais, foi concebido o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS), instituído logo no início do SUS em 1991, com a lógica de capacitar membros das próprias comunidades para atuarem em ações de promoção da saúde, com prioridade para o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento das crianças, com vistas à redução da mortalidade infantil.

Ainda que tenha atingido resultados positivos, o PACS se mostrou limitado para dar conta da complexidade das ações na Atenção Básica. Assim, em 1994 começou a ser implantado o Programa de Saúde da Família (PSF), com uma equipe mínima formada pelos profissionais: médico, enfermeiro, auxiliar e/ou técnico de enfermagem e ACS. Cada equipe de Saúde da Família (eSF) atende cerca de 3.500 pessoas, ou seja, em torno de 800 a 900 famílias, sendo que cada ACS deve ficar responsável por aproximadamente 700 pessoas. Dessa forma, uma eSF deve contar com no mínimo seis e o máximo de 12 ACS.

Com a publicação da Portaria nº 2.488/2011, o PSF passou a ser denominado de Estratégia de Saúde da Família (ESF), se constituindo formalmente no principal orientador do modelo de atenção, centrado na Atenção Básica. Esse fato fortaleceu ainda mais os papéis de cada membro da equipe da ESF, onde o ACS segue com a exigência de desempenhar o papel



de mediador social, sendo considerado o elo de ligação entre os indivíduos, famílias e comunidade com os demais membros da equipe.

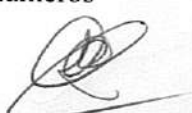
Entre os principais objetivos da ESF, pode-se elencar:

- ✓ Prestar, na unidade de saúde e no domicílio, assistência integral, contínua, com resolubilidade e boa qualidade às necessidades de saúde da população adstrita;
- ✓ Intervir sobre os fatores de risco aos quais a população está exposta;
- ✓ Eleger a família e o seu espaço social como núcleo básico de abordagem no atendimento à saúde;
- ✓ Humanizar as práticas de saúde através do estabelecimento de um vínculo entre os profissionais de saúde e a população;
- ✓ Proporcionar o estabelecimento de parcerias através do desenvolvimento de ações comunitárias, que envolvam a comunidade escolar e o seu entorno;
- ✓ Estimular a organização da comunidade para o efetivo exercício social.

Assim, o papel esperado do ACS, longe de ser trivial, exige uma série de competências e habilidades, que permitam compreender os complexos processos que caracterizam uma comunidade e os determinantes sociais do processo saúde e doença.

Para tanto, a capacitação inicial desse profissional ficava a cargo da própria equipe, muito centrada na figura do profissional enfermeiro que, por definição legal, segue sendo o coordenador do trabalho do ACS. Porém, com o aumento da relevância do papel do ACS, em consonância com as normatizações da Educação Profissional, descritas na Lei nº 9.394/96, no Decreto 5.154/2004, no Parecer do CNE nº 16/99 e Resolução CNE nº 04/99, que apontam para a elevação da escolaridade e para uma concepção de formação ampla, passou a ser imperativo qualificar esse profissional de maneira formal. Esse fato, aliado ao processo de reconhecimento legal da profissão de ACS, acontecida com a promulgação da Lei nº 11.350/2006, e a definição da atuação desse profissional no âmbito do SUS por meio da Portaria MS nº 2.488/2011, exigiram o estabelecimento de formação adequada, servindo como justificativa para a formação técnica de nível médio para esses profissionais.

Por fim, faz-se necessário apresentar a realidade do Distrito Federal no que se refere a possibilidade de inserção do Técnico em ACS no mundo do trabalho. A Secretaria de Saúde do Distrito Federal informa a existência de 242 equipes de saúde da família ativas, com a perspectiva de aumento em cerca de 320 novas equipes, o que deve chegar a mais de 570 equipes ao longo de 2017. Ao se considerar o número mínimo de quatro ACS por equipe, esse número de equipes exige cerca de 2.280 profissionais ACS, que aumenta para quase 6.900 profissionais caso se estabeleça o número máximo por equipe. De todo modo, são números



relevantes que justificam a implantação de um curso que promova a adequada formação técnica e a consequente melhor inserção no mercado de trabalho.

Deste modo, a SEE-DF, por intermédio de suas unidades ofertantes de Educação Profissional busca ofertar cursos Técnicos de Nível Médio promovendo a formação profissional, com vistas a elevação da escolaridade e inserção no mundo do trabalho, além de estimular a aproximação, a cooperação e a troca de experiências entre os profissionais que pretendem atuar na área de saúde. Neste sentido, esta SEE-DF, propõe o curso Técnico de Nível Médio de Agente Comunitário de Saúde, do Eixo Tecnológico Ambiente e Saúde, visando o melhor atendimento nestes serviços, contribuindo assim, para a excelência no atendimento nesta área, colocando em prática o objetivo em foco que é a formação profissional.

Quando da finalização da política pública do Programa MédioTEC ficará a cargo da Secretaria de Estado de Educação do Distrito Federal manter a oferta do respectivo curso concomitante ou subsequente, podendo inclusive serem estendidos para estudantes da Educação de Jovens e Adultos.

2. OBJETIVOS E METODOLOGIA ADOTADA

O curso de Técnico em Agente comunitário de Saúde visa o desenvolvimento dos estudantes para as competências conceituais, habilidades e atitudes próprias do profissional dessa área.

Assim, a Secretaria de Estado de Educação do Distrito Federal, ao oferecer o Curso Técnico em Agente comunitário de Saúde, tem por objetivos:

2.1.OBJETIVO GERAL

Proporcionar formação técnica de nível médio em Agente Comunitário de Saúde na modalidade concomitante, por meio do desenvolvimento de competências e habilidades específicas que possibilitem a atuação em equipe e o exercício profissional interdisciplinar

2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Proporcionar conhecimentos sobre a Política de Saúde Pública do país, com especial recorte para a Atenção Básica e a Estratégia de Saúde da Família;

Permitir a compreensão das formas de organização da comunidade e os novos perfis familiares;

FL 09

PROC 084 000193/2017

RUB  MAT:216.238-5

Favorecer a aquisição de conhecimentos básicos que possibilitem o reconhecimento dos fundamentos do processo saúde e doença;

Demonstrar oportunidades de atuação no pronto atendimento em nível de primeiros socorros domiciliar e extra hospitalar;

Possibilitar a colaboração na identificação do perfil epidemiológico da área adstrita, identificando situações de risco;

Preparar para a atuação profissional socialmente atuante e responsável;

Corroborar no desenvolvimento de atitude ética, humanística e responsável socialmente, possibilitando atuação sem qualquer discriminação e com respeito à diversidade;

Permitir a compreensão do processo de atuação em equipe e no serviço, articulando conhecimentos técnicos à realidade local;

Favorecer o desenvolvimento da autonomia intelectual, pensamento crítico e espírito criativo, propondo atividades que promovam a saúde e previnam agravos;

Possibilitar a reflexão sobre o impacto da inserção de novas tecnologias nos serviços que realiza e no ambiente e os seus reflexos na formação e atuação do profissional;

Contribuir na formação com vistas a atuação profissional integrada com a comunidade na identificação de problemas e na busca de soluções factíveis.

2.3. METODOLOGIA ADOTADA

O curso será ministrado na modalidade presencial de forma articulada, concomitante ao Ensino Médio. Ele terá a carga horária total de 1200 (mil e duzentos) horas divididos em três módulos com 400 (quatrocentos) horas cada, considerando que a hora-aula será de 60 minutos. Ao concluir todos os componentes curriculares do módulo I (400 h.), o estudante receberá uma certificação (saída intermediária) de Agente Comunitário de Saúde; concluindo todos os componentes curriculares do módulo II (400 h.), o estudante receberá uma certificação/saída intermediária de Agente de Combate à Endemias e por fim, concluindo com êxito o Módulo III e o Ensino Médio, o estudante receberá a diplomação de Técnico em Agente Comunitário de Saúde, definido pelo Catálogo Nacional de Cursos Técnicos do Ministério da Educação - MEC.

A formação do profissional Técnico em Agente Comunitário de Saúde exige a busca da elevação da escolaridade, qualificando o desempenho profissional e possibilitando o aumento da autonomia a partir do maior e melhor domínio dos conhecimentos técnico-científicos (BRASIL, 2004).

FL 10

PROC 084 000193/2017
RUB. MAT: 218.238-5

Porém a intensa relação interpessoal exigida desse perfil profissional, de quem se espera que se estabeleça como elo entre o indivíduo que compõem seu objeto de trabalho com a família e a comunidade, além da equipe de saúde, também encaminha para a necessidade de que os preceitos éticos e de relações humanas permeiem toda a formação, integrando o conjunto de saberes e conhecimentos que compreendem a história de vida do estudante com as competências e habilidades inerentes à formação técnica.

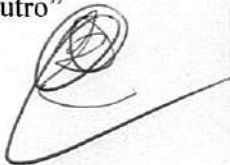
A pedagogia da problematização, idealizada por Paulo Freire, pressupõe a libertação por meio da educação, sendo esse resultado do reconhecimento de que todos trazem para o processo educativo um conjunto de saberes e experiências que devem ser compartilhados.

Para ser válida, toda educação, toda ação educativa deve necessariamente estar precedida de uma reflexão sobre o homem e de uma análise do meio de vida concreto do homem concreto a quem queremos educar (ou melhor dito: a quem queremos ajudar a educar-se) (FREIRE, 1979).

Portanto, a pedagogia da problematização apresenta-se como o referencial metodológico adequado, uma vez que permite a solução de problemas através da observação da realidade, que acontece quando o estudante adquire um conjunto de conhecimentos que lhe permite se apropriar de informação sobre o objeto de sua intervenção. Após esse primeiro momento, é possível elencar as questões prioritárias, cuja relevância exige a busca de soluções factíveis e criativas. Dessa forma, cada um e todos os componentes curriculares elencados para dar conta das competências, habilidades e atitudes esperadas na formação integral do Técnico em Agente Comunitário de Saúde, devem ser desenvolvidos em permanente processo de interação teórico-prática, possibilitando o exercício da práxis educativa que, ao mesmo tempo em que educa, também liberta. (FREIRE, 1979)

Para ser desenvolvida na prática a pedagogia da problematização exige que a relação entre docente e estudante se estabeleça com base no mútuo respeito, de forma dialógica, avançando no modelo tradicional reduzido à mera transmissão de informação para um modelo que inclua o conjunto de tecnologias de aprendizagem, permitindo a construção conjunta do processo educativo que leve ao melhor alcance dos objetivos propostos ao curso.

Escutar é obviamente algo que vai mais além da possibilidade auditiva de cada um. Escutar, no sentido aqui discutido, significa a disponibilidade permanente por parte do sujeito que escuta para a abertura à fala do outro, ao gesto do outro às diferenças do outro” (FREIRE, 1997).



Por fim, para alcançar os preceitos dessa metodologia, devem ser utilizadas técnicas e dinâmicas de grupos, como por exemplo: dinâmicas de aprendizagem, reflexão, integração e conhecimento, vivências, jogos cooperativos, dramatizações, músicas, filmes; assim como técnicas de trabalho em grupos, como: simulações, debates, exercícios, exposições dialogadas, estudos de casos, estudo bibliográfico, escrita individual e coletiva. O exercício das metodologias problematizadoras exige do docente a correta condução didático-pedagógica, estimulando e articulando o trabalho em grupo sem abandonar o respeito às individualidades de cada estudante e, assim, garantindo o envolvimento e a participação de todos.

Neste sentido, o curso será ministrado por meio de aulas expositivas, debates, dinâmicas de grupos, realização de palestras, atividades práticas em laboratórios de informática, e de enfermagem e atividades práticas da rotina de espaços próprios do Agente Comunitário de Saúde. Será feito uso de recursos multimídia como vídeos, músicas e slides para a realização das aulas e de materiais alternativos para confecções de materiais utilizados nas aulas práticas.

Para uma maior experiência e vivência do estudante do Curso Técnico em Agente Comunitário de Saúde também serão desenvolvidas práticas pedagógicas supervisionadas com a resolução de problemas e vivências em espaços de atuação do ACS, com o objetivo de favorecer a construção da aprendizagem significativa a partir do contexto local do referido ambiente. Durante as práticas pedagógicas supervisionadas o estudante irá utilizar a problematização nos diversos cenários que ocorrem, possibilitando a formação de um profissional com capacidade crítica e reflexiva, considerando a importância da inter-relação e integração teórica prática, com vistas a aproximação dos conteúdos, temas e objetos de investigação dos problemas relevantes nos diferentes ambientes de atuação do ACS, nos espaços e segmentos de eventos a qual permitirá um maior envolvimento dos estudantes, instigando-os a decidir, opinar, debater e construir com autonomia o seu desenvolvimento profissional.

As metodologias adotadas, respeitando a autonomia dos professores em sua forma de transpor os conhecimentos para os estudantes, irão se basear em procedimentos didático-pedagógicos que auxiliem os discentes na construção habilidades intelectuais e procedimentais, tais como:

Elaborar e implementar o planejamento, o registro e a análise das aulas e das atividades realizadas;

FL 12

PROC 084 000193/2017

RUB.  MAT: 216.238-5

Problematizar o conhecimento, considerando os diferentes ritmos de aprendizagens e a subjetividade do estudante, incentivando-o a pesquisar em diferentes fontes;

Contextualizar os conhecimentos, valorizando as experiências dos estudantes, sem perder de vista a (re)construção dos saberes;

Elaborar materiais didáticos adequados ao público envolvido para subsidiar as atividades pedagógicas;

Disponibilizar apoio pedagógico para estudantes que apresentarem dificuldades, visando à melhoria contínua da aprendizagem;

Diversificar as atividades acadêmicas, utilizando aulas expositivas dialogadas e interativas, desenvolvimento de projetos, aulas experimentais, visitas técnicas, seminários, debates, atividades individuais e em grupo, grupos de estudos e outros;

Organizar o ambiente educativo de modo a articular múltiplas atividades voltadas às diversas dimensões de formação dos jovens e adultos, favorecendo a transformação das informações em conhecimentos diante das situações reais da vida.

Dessa maneira, é fundamental que se criem situações de ensino e aprendizagem que provoquem nos estudantes a necessidade e o desejo de pesquisar e, assim, desenvolver suas competências necessárias ao exercício profissional Técnico em Agente Comunitário de Saúde.

3. REQUISITOS PARA INGRESSO NO CURSO

O curso de Técnico em Agente Comunitário de Saúde está acessível aos estudantes regularmente matriculados no ensino médio da rede pública de ensino do DF, que estejam cursando a segunda série do Ensino Médio, com interesse em desempenhar atividades relacionadas à área e que atendam às exigências definidas no processo seletivo específico para cursos ofertados pelo Programa MédioTEC.

Em consonância com o Art. 253 do Regimento Escolar da Rede Pública de Ensino do Distrito Federal (DISTRITO FEDERAL, 2015), o ingresso e a matrícula dos estudantes neste curso serão efetivados por meio de processo seletivo próprio para os cursos ofertados pelo Programa MédioTEC, seguindo as orientações pactuadas entre o MEC e a SEEDF, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal e, ou no site da Secretaria de Estado de Educação do Distrito Federal, de acordo com critérios definidos pela SEEDF.

As matrículas serão efetuadas conforme cronograma a ser definido no processo seletivo do curso, atendidos os requisitos de acesso e à Legislação vigente.

FL 13

PROC 084 000193/2017

RUB MAT: 216.238-5

3.1 DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA

Seguindo o disposto no Art. 254 do Regimento Escolar da Rede Pública de Ensino do Distrito Federal (DISTRITO FEDERAL, 2015), no ato da matrícula são apresentados à unidade escolar, original e cópia dos seguintes documentos:

- I. Em todas as situações:
 - a) Documento de identificação – Certidão de Nascimento se for menor de idade, ou documento oficial com foto;
 - b) 2 (duas) fotografias 3x4;
 - c) Registro Geral e CPF do Estudante e do responsável legal pela matrícula cópia legível;
 - d) Comprovante de Tipagem Sanguínea e Fator RH .
- II. Conforme o caso:
 - a) cartão de vacina atualizado;
 - b) histórico escolar do Ensino Fundamental (original);
 - c) declaração de escolaridade para matrícula na Educação Profissional Técnica de Nível Médio;
 - d) certificado de conclusão do Ensino Fundamental ou do Ensino Médio;
 - e) comprovante de quitação com o serviço militar, para os estudantes do sexo masculino e maiores de 18 anos;
 - f) título de eleitor (fotocópia legível, para maiores de 18 anos);
 - g) comprovante de residência e/ou trabalho (fotocópia legível);
 - h) Número de Inscrição Social (NIS), quando for o caso.

4. PERFIL PROFISSIONAL DE CONCLUSÃO DE CURSO

O curso Técnico em Agente Comunitário de Saúde visa preparar profissionais para atuar como técnicos de nível médio junto às equipes multiprofissionais que desenvolvem ações de cuidado e proteção à saúde de indivíduos e grupos sociais, em domicílios e coletividades no Sistema Único de Saúde, especificamente na Estratégia de Saúde da Família.

A formação deve proporcionar o desenvolvimento das seguintes atividades:

- a. Atuação em equipe de saúde; Promoção da integração entre a equipe de saúde e a comunidade adscrita à Unidade Básica de Saúde (UBS); Orientação dos indivíduos, as famílias e os grupos sociais específicos quanto aos fluxos, rotinas e ações desenvolvidas pela Equipe da ESF; Realização de coleta de dados e registro das informações pertinentes ao trabalho desenvolvido; Estimular a população para participação do planejamento,

acompanhamento e avaliação das ações locais de saúde; Realização do mapeamento em sua micro área de atuação; Participação da análise dos riscos sociais e ambientais à saúde da população de sua micro área de atuação; Realização, em conjunto com a equipe, de atividades de planejamento e avaliação das ações de saúde no âmbito de adstrição da Unidade Básica de Saúde; Desenvolvimento de ações de promoção e de proteção e desenvolvimento da cidadania no âmbito social e da saúde; Desenvolvimento de ações de prevenção e monitoramento dirigidas às situações de risco ambiental e sanitário para a população, conforme plano de ação da equipe de saúde.

O campo de atuação do profissional Técnico em Agente Comunitário de Saúde, de acordo como o Catálogo Nacional de Cursos Técnicos (BRASIL, 2016) está ligada ao Sistema Único de Saúde (SUS), preferencialmente vinculado às equipes de saúde da família, de responsabilidade dos gestores públicos das Unidades da Federação e dos municípios. Porém, sua atenção pode se dar também em instituições públicas ou privadas, que atuem no setor da saúde com gestão de ações e serviços de atenção básica à saúde, com foco na promoção da saúde e na prevenção de agravos, em diversos setores produtivos.

O Itinerário Formativo proposto para o curso, com base na organização curricular, permite duas saídas intermediárias. Ao concluir satisfatoriamente o conjunto de componentes curriculares do Módulo I o estudante receberá a certificação de Agente Comunitário de Saúde, que possibilitará a formação inicial para compor a equipe de saúde da família, com aquisição de conhecimentos básicos acerca da política nacional de saúde e a atenção básica, entendendo a inserção do ACS na execução de ações e atividades inerentes a esse nível de atenção à saúde.

O estudante, que concluir satisfatoriamente os Módulos I e II, receberá a certificação de Agente de Combate à Endemias, que possibilitará a atuação na vigilância, prevenção, controle de doenças e promoção da saúde no SUS. A formação deve proporcionar o desenvolvimento das seguintes atividades: entender o perfil epidemiológico, identificar situações de risco na sua área de atuação, atuar em equipe multidisciplinar, propor ações factíveis no combate às endemias; atuar na prevenção e promoção da saúde; zelar pela manutenção da saúde coletiva.

5. ORGANIZAÇÃO CURRICULAR

O Curso Técnico em Agente Comunitário de Saúde terá a modalidade da oferta de forma presencial, com a organização estruturada em três módulos com carga horária mínima

de 1200 horas, conforme Resolução CNE/CEB nº 04/1999 e em acordo com o que preconiza o Catálogo Nacional de Cursos Técnicos (BRASIL, 2016).

Dessa forma, em atendimento ao princípio da flexibilidade na estruturação dos componentes curriculares, o curso está organizado no formato de três Módulos, com carga horária de 400 horas por módulo, contextualizados a partir do conjunto de competências e habilidades que permitam duas saídas com qualificações intermediárias e a saída final com a habilitação pretendida.

Para tanto, o desenho de itinerário apresentado permite percursos formativos, organizados de forma interdependente, estabelecendo pré-requisitos sempre que necessário, e que possibilitem uma progressão paralela à formação desejada. Assim, o elenco de componentes curriculares contempla a diversidade dos aspectos relacionados à prática profissional, considerando as especificidades locais, as formas de inserção e organização do trabalho, a atendimento das demandas individuais e coletivas dos indivíduos e coletividades, bem como as diferenças regionais, sociais, políticas e econômicas.

A organização curricular atende a três etapas, assim distribuídos:

Etapa I – carga horária 400 horas - formação inicial, com saída intermediária com qualificação em Agente Comunitário de Saúde (ACS), objetivando a contextualização, aproximação e dimensionamento do problema, bem como o perfil social do ACS e seu papel no âmbito da equipe multiprofissional da rede básica do SUS.

Etapa II – carga horária 400 horas – formação intermediária, com qualificação em Agente de Combate à Endemias, objetivando o desenvolvimento de competências no âmbito da promoção da saúde e prevenção de doenças, dirigidas a indivíduos, grupos específicos e doenças prevalentes

Etapa III – carga horária 400 horas – formação Técnica em Agente Comunitário de Saúde – objetivando a complementação das competências no âmbito da promoção, prevenção e monitoramento das situações de risco a indivíduos e coletividades, com desenvolvimento de práticas pedagógicas supervisionadas que permitam conhecer, reconhecer e vivenciar a realidade da prática profissional pretendida.

Assim a Matriz Curricular está estruturada de forma que os componentes curriculares de cada Módulo possibilitam as devidas qualificações e habilitação, definindo carga horária de cada componente, bem como definindo àqueles que devem ser considerados como pré-requisitos para outros componentes. A Matriz se desdobra em Ementário, que apresenta o conjunto de objetivos, compreendendo as competências e habilidades que se espera que o

estudante alcance ao longo e ao final de cada componente, com o devido conjunto de conteúdos que explicitam a base tecnológica referente ao componente específico.

5.1.MATRIZ CURRICULAR:

Curso: TÉCNICO EM AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE					
Eixo Tecnológico: AMBIENTE E SAÚDE					
Forma de oferta: CONCOMITANTE					
Período	Componente Curricular		Pré-requisito	Hora Aula*	
				T*	TP*
Módulo I	1	Política Nacional de Saúde – SUS e a Atenção Básica	-	60	-
	2	Anatomia e Fisiologia	-	60	20
	3	Microbiologia e Parasitologia	-	40	20
	4	Primeiros Socorros	-	60	20
	5	Estratégia de Saúde da Família (ESF)	-	40	20
	6	Empreendedorismo	-	40	20
	Subtotal				400
Saída Intermediária	Qualificação Intermediária: Agente Comunitário de Saúde				
Módulo II	7	Doenças Endêmicas, Emergentes e Re-Emergentes	3	40	20
	8	Vigilância Ambiental e Saúde do Trabalhador	-	60	20
	9	Vigilância em Saúde I	-	60	-
	10	Sistemas de Informação em Saúde (SIS)	1, 5	40	-
	11	Técnicas e Dinâmicas de Trabalho com Grupos Populacionais	5	20	20
	12	Ética, Cidadania e Relacionamento Humano	-	60	-
	13	Análise e Planejamento em Saúde	1, 5	40	20
Subtotal				400	
Saída Intermediária	Qualificação Intermediária: Agente de Combate às Endemias				
Módulo III	14	Informática Aplicada: manuseio dos Sistemas de Informações em Saúde	10	10	30
	15	Projeto Educativo com a Família e Comunidade	11	20	20
	16	Vigilância em Saúde II	9	40	20
	17	Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente	10, 13	40	20
	18	Saúde do Adulto e do Idoso	10, 13	40	-
	19	Política Nacional de Promoção da Saúde	10, 13	20	20
	20	Práticas Pedagógicas Supervisionadas	10, 13	120	
Subtotal				400	
TOTAL				1.200	
Saída	Habilitação: Técnico em Agente Comunitário De Saúde				

*Hora Aula = 60 min **T = Teórica ***TP = Teórico-Prática

5.2. EMENTAS:

MÓDULO I

Componente Curricular	Política Nacional de Saúde – SUS e a Atenção Básica		
Período letivo	MÓDULO I	Carga Horária	60h
Objetivos			
Compreender o processo histórico e o contexto de criação do SUS; reconhecer os determinantes e condicionantes do processo saúde e doença; conhecer as diretrizes e ações da Atenção Básica; entender a organização das redes de atenção à saúde.			
Bases Tecnológicas (Conteúdos)			
História da Saúde no Brasil. Reforma Sanitária e SUS. Determinantes Sociais. SUS: Constituição Federal, Leis Orgânicas da Saúde (8.080 e 8.142). Princípios Doutrinários e Organizativos do SUS. Organização do SUS (Noções de NOB, NOAS, PACTO PELA SAÚDE). Decreto nº 7.508. Política Nacional de Atenção Básica (PNAB).			
Bibliografia Básica			
BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil: texto constitucional promulgado em 5 de outubro de 1988, com as alterações adotadas pelas Emendas Constitucionais nos 1/1992 a 68/2011, pelo Decreto Legislativo nº 186/2008 e pelas Emendas Constitucionais de Revisão nos 1 a 6/1994. – 35. ed. – Brasília: Câmara dos Deputados, Edições Câmara, 2012. 454 p. – (Série textos básicos; n. 67).			
_____. Lei nº 8.080/1991. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.			
_____. Lei nº 8.142/1991. 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.			
_____. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.488/2011. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS).			
POLIGNANO, M V. História das Políticas de Saúde no Brasil – Uma pequena revisão. Disponível em: www.medicina.ufmg.br/dmps/internato/saude_no_brasil.rtf			

Componente Curricular	Anatomia e Fisiologia Humanas		
Período letivo	MÓDULO I	Carga Horária	80h
Objetivos			
Conhecer a anatomia humana básica; entender os processos fisiológicos normais do organismo; adquirir noções básicas de células, tecidos, órgãos, aparelhos e sistemas e o funcionamento sistêmico dos aparelhos e sistemas do corpo humano.			
Bases Tecnológicas (Conteúdos)			
Conceitos Básicos em Anatomia e Fisiologia Humanas. Planos e eixos do corpo. Anatomia e fisiologia dos Aparelhos e Sistemas: esquelético, articular, muscular, nervoso, endócrino, cardiocirculatório, respiratório, digestivo, urinário e reprodutor.			
Bibliografia Básica			
AIRES, M. Fisiologia. 3a Edição. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008. 1200p.			
DANGELO, J. G. & FATTINI, C.A. Anatomia Humana Básica. São Paulo: Atheneu, 1998			
Sites sugeridos:			
http://www.auladeanatomia.com e http://fisiologiaunifor.blogspot.com.br			

Componente Curricular	Microbiologia e Parasitologia		
Período letivo	MÓDULO I	Carga Horária	60h
Objetivos			
Conhecer as bases da microbiologia humana; conhecer as bases da parasitologia humana; entender a importância social dos agravos infectocontagiosos para o indivíduo, família e comunidades.			
Bases Tecnológicas (Conteúdos)			
Conceitos básicos. Noções sobre microbiota normal e os mecanismos de Defesas do Hospedeiro. Estudo dos microorganismos: vírus, bactérias, fungos, protozoários, helmintos, artrópodes. Métodos de Diagnóstico Laboratorial. Controle do crescimento microbiano. Patogenia e patologia relacionados à interação parasita/hospedeiro. Noções Gerais sobre promoção e prevenção em doenças infecciosas.			
Bibliografia Básica			
BERENGUER, J.G. Manual de Parasitologia: Morfologia e Biologia dos Parasitos de Interesse Sanitário. 1ª Edição. Argos, 2006. 408p.			
BURTON, G.R.W & ENGELKIRK, P.G. Microbiologia para Ciências da Saúde. 7ª Edição. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005. 444p.			
CHAMPE, P.C.; HARVEY, R.A.; FISHER, B.D. Microbiologia Ilustrada. 2ª Edição. Artmed, 2008.			
SOARES, M.M. & RIBEIRO, M.G. Microbiologia Prática Roteiro e Manual: Bactérias e fungos. Atheneu, 2002. 112p.			

Componente Curricular	Primeiros Socorros		
Período letivo	MÓDULO I	Carga Horária	80h
Objetivos			
Desenvolver habilidades básicas para a atuação em situações de urgência e emergências extra hospitalares; entender o papel do socorrista; conhecer as etapas do atendimento em primeiros socorros; adquirir conhecimentos básicos para a manutenção da vida e prevenção de sequelas.			
Bases Tecnológicas (Conteúdos)			
Conceitos de urgência e emergência. Papel do Socorrista. Etapas dos Primeiros Socorros. Conceitos, Prevenção e Cuidados em: Queimaduras; Intoxicações e Envenenamento; Ferimentos; Afogamento; Hemorragias; Contusão, Entorse e Luxação; Fraturas; Engasgamento; Emergências em desmaios, crise hipertensiva, diabetes e crises nervosas; Cuidados no Transporte e Imobilizações; Técnicas de RCP básica - Adulto e Infantil.			
Bibliografia Básica			
BORTOLOTTI, F. Manual do Socorrista. Ed. Expansão, Porto Alegre - RS, 2008.			
NORO, J. J. Manual de Primeiros Socorros: como proceder nas emergências em casa, no trabalho e no lazer. Ed. Ática, 1996.			
OLIVEIRA, M. Fundamentos do socorro pré-hospitalar: manual de suporte básico de vida para socorristas. Ed. Editograf, 4ª ed. Florianópolis, 2004.			
SILVEIRA, J.M.S. BARTMANN, M e BRUNO, P. Primeiros Socorros como agir em situações de emergência. Ed. Senac Nacional: Rio de Janeiro, 2002. TOTEM – Produções Audiovisuais. O que fazer enquanto o socorro não vem. Série Enfermagem Prática. Ed. Reichmann & Affonso Editores, 2003.			

Componente Curricular	Estratégia de Saúde da Família (ESF)		
Período letivo	MÓDULO I	Carga Horária	60h
Objetivos			



Compreender a construção histórica da ESF; entender as diretrizes operacionais, composição e atribuições de cada membro da equipe de saúde da família; conhecer o papel do ACS na equipe como agente de mudança.

Bases Tecnológicas (Conteúdos)

ESF: contexto, Equipe básica e ampliada. Conceito de território e de área de abrangência adscrita. Territorialização & Globalização. Metodologia da territorialização. Participação Social.; Metodologia da territorialização: critérios operacionais, definição de prioridades, magnitude dos problemas e alternativas de intervenção e vulnerabilidade. Equidade, acesso, intersetorialidade e atores sociais. Mapeamento. Diagnóstico da comunidade. Concepções históricas e atuais de Família. Cadastramento e Visita Domiciliar.

Bibliografia Básica

BRASIL. Ministério da Saúde. Pactos de Gestão, pela Vida, em Defesa do SUS. BRASILIA. 2006.

MONKEN, M. E; BARCELLOS, C. Vigilância em Saúde e território utilizado: possibilidades teóricas e metodológicas. In: Cadernos de Saúde Pública. Vol.21. no.3. Rio de Janeiro. Mai/jun/2005

UNGLERT, C.V.S. Territorialização em Sistemas de Saúde. In: Eugênio Villaça Mendes. Distrito Sanitário: processo social de mudança das práticas do Sistema Único de Saúde. São Paulo: Hucitec, 1993.

Componente Curricular	Empreendedorismo		
Período letivo	MÓDULO I	Carga Horária	60h
Objetivos			
Conhecer os aspectos gerais que envolvem o mundo do trabalho; reconhecer as áreas de atuação proporcionadas pelo curso; entender as possibilidades de inserção no mercado de trabalho.			
Bases Tecnológicas (Conteúdos)			
Noções gerais sobre empreendedorismo. Perfil de um empreendedor. Empreendedorismo no Mundo Atual. Motivações e realidade. Empresas empreendedoras. Plano de negócio para novas empresas. Desenvolvimento da capacidade empreendedora na área da saúde; Possibilidades de inserção no mercado de trabalho na área da saúde; Legislação para Microempreendedor Individual (MEI) e micro empreendedor.			
Bibliografia Básica			
BERNARDI, L. A. Manual de empreendedorismo e gestão: fundamentos, estratégias e dinâmicas. 1ª Edição. São Paulo, Atlas 2002.			
CHIAVENATO, I. Empreendedorismo: dando asas ao espírito empreendedor. 1ª Edição. São Paulo. Saraiva, 2004.			
DORNELAS, J. C. A. Empreendedorismo na prática: mitos e verdades do empreendedor de sucesso. 1ª Edição. Rio de Janeiro. Elsevier, 2007.			

MÓDULO II

Componente Curricular	Doenças Endêmicas, Emergentes e Re-Emergentes		
Período letivo	MÓDULO II	Carga Horária	60h
Objetivos			
Conhecer a história das doenças transmissíveis; conhecer as principais doenças emergentes e re-emergentes; identificar situações de risco para o surgimento de doenças transmissíveis em sua área de atuação.			
Bases Tecnológicas (Conteúdos)			
Breve História da Doenças; Mudanças Climáticas, ambientais e os problemas de saúde; Conceito de Doenças Emergentes e Re-emergentes; Principais doenças: Doenças infecciosas			



e parasitárias, Cólera, AIDS, Malária. Febre Amarela, Dengue, Febre Chicungunha e Zika; Leishmaniose; Tuberculose; Hanseníase; Hantavirus; Influenza; Hepatites, et; Promoção e Prevenção para o indivíduo, família e comunidade.

Bibliografia Básica

BRASIL. Doenças infecciosas e parasitárias: guia de bolso - 4. ed. ampl. – Brasília: Ministério da Saúde, 2004. 332 p.: il. color. – (Série B. Textos Básicos de Saúde)
MADUREIRA. A.M.A.S. Doenças Emergentes e Re-Emergentes na Saúde Coletiva. 1ª edição. Montes Claros Instituto Federal do Norte de Minas Gerais, 2015.
WALDMAN. E. A. Doenças infecciosas emergentes e re-emergentes. REVISTA USP, São Paulo, n.51, p. 128-137, setembro/novembro 2001.

Componente Curricular		Vigilância Ambiental e Saúde do Trabalhador	
Período letivo	MÓDULO II	Carga Horária	80h
Objetivos			
Conhecer os princípios em Vigilância Ambiental e do Trabalhador; identificar fatores de risco e agravos à saúde; estabelecer relações entre os problemas ambientais e a produção de bens de consumo.			
Bases Tecnológicas (Conteúdos)			
Vigilância Ambiental: Marco Legal; Campo de Atuação; Estrutura Organizacional; Instrumentos e Métodos. Vigilância em Saúde do Trabalhador (VISAT): Política Nacional de Saúde e Segurança do Trabalhador; Acidente de Trabalho; Trabalho Precoce; Doenças Relacionadas ao trabalho; Classificação dos Riscos; Instrumentos de Coleta para a VISAT. Normas Regulamentadoras em Saúde e Segurança dos Trabalhador.			
Bibliografia Básica			
BRASIL. Ministério da Saúde. SM/GM. Portaria nº 3.120/1998. Instruções Normativas de Vigilância em Saúde do Trabalhador no SUS. Publicada no Diário Oficial 124 de 2 de Julho de 1998.			
_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. Cadernos de Atenção Básica nº 5 - Programa Saúde da Família – Saúde do Trabalhador. Ministério da Saúde, Brasília, 2001.			
_____. Fundação Nacional de Saúde. Vigilância Ambiental em Saúde/Fundação Nacional de Saúde. 42 p. Brasília, 2002.			
_____. Ministério da Saúde, Fundação Nacional de Saúde, Centro Nacional de Epidemiologia. Vigilância Ambiental em Saúde. 2005. Disponível em: www.funasa.gov.br			
NETTO, G. F.; CARNEIRO, F. F. Vigilância Ambiental em Saúde no Brasil. Revista Ciência & Ambiente. Rio Grande do Sul. Jul/Dez. 2002.			
SESI. Departamento Regional da Bahia. Legislação Comentada: Normas Regulamentadoras de Segurança e Saúde do Trabalho/ Serviço Social da Indústria - SESI. Departamento Regional da Bahia. 315 p, Salvador, 2008.			
Componente Curricular		Vigilância em Saúde I	
Período letivo	MÓDULO II	Carga Horária	60h
Objetivos			
Conhecer as áreas da Vigilância Sanitária; compreender a importância da atuação das vigilâncias para a saúde coletiva e saúde pública.			
Bases Tecnológicas (Conteúdos)			
Histórico e definições da Vigilância em Saúde (VS). Áreas da VS: epidemiológica e sanitária. Formas de execução da VS: tradicional, universal, ativa (sentinela) e de segunda geração.			

Bibliografia Básica

NAOMAR, A.F. Epidemiologia e Saúde: fundamentos, métodos e aplicações. Ed. Guanabara, Rio de Janeiro, 2011.

MEDRONHO, R.A. Epidemiologia. Ed. Atheneu 2ª edição, São Paulo, 2008. Pp 73-89.

LAGUARDIA, J. DOMINGUES. C.M.A. CARVALHO. C. LAUERMAN, C.R. MACÁRIO, E. Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN): desafios no desenvolvimento de um sistema de informação em saúde. Epidemiologia e Serviços de Saúde 2004; 13(3):135-147.

WALDMAN, E.A. Vigilância em saúde – volume 7 da coleção Saúde e Cidadania, Instituto para o desenvolvimento da saúde – IDS, Núcleo de Assistência Médico Hospitalar – USP e Banco Itaú, São Paulo, 1998.

Componente Curricular	Sistemas de Informação em Saúde (SIS)		
Período letivo	MÓDULO II	Carga Horária	40h
Objetivos			
Conhecer o Sistema de Informação em Saúde (SIS); entender a estrutura e a finalidades dos SIS; compreender a importância do Sistema de Informação de Atenção Básica (SIAB).			
Bases Tecnológicas (Conteúdos)			
Definição de Informação; Finalidade de um SIS; Definição de Situação de Saúde; Regras de um SIS; Estrutura de um SIS; SIAB: Conceitos Básicos; Procedimentos Básicos; Instrumentos e Fichas de Coleta de Dados; Relatório de Consolidação dos Dados; Análise dos Resultados para Planejamento.			
Bibliografia Básica			
AUDY, J.L.N. e BRODBECK, A.F. Sistemas de Informação: Planejamento e alinhamento estratégico nas organizações. São Paulo: Bookman, 2002.			
BEUREN, I.M. Gerenciamento da informação. São Paulo: Atlas, 1998.			
BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. SIAB: manual do sistema de Informação de Atenção Básica /Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 1. R., 4.ª reimpr. – Brasília: Ministério da Saúde, 2003.			
CASSARO, A.C. Sistemas de informações para tomada de decisões. 3ª ed. São Paulo: Pioneira, 1999.			
CARVALHO, D.M. Grandes sistemas nacionais de informação em saúde: revisão e discussão da situação atual. Informe Epidemiológico do SUS 1997; 4:7-46.			

Componente Curricular	Técnicas e Dinâmicas de Trabalho com Grupos Populacionais		
Período letivo	MÓDULO II	Carga Horária	40h
Objetivos			
Identificar as bases teóricas mais comuns; conhecer as metodologias e técnicas para aplicar dinâmicas de grupo; com vistas a utilização em sua prática profissional.			
Bases Tecnológicas (Conteúdos)			
Processos de estruturação e vida dos indivíduos, famílias, grupos e comunidades: origem e desenvolvimento. Relações interpessoais. Status, papéis e normas sociais no âmbito dos pequenos grupos. Fundamentação teórica e metodológica para atuar com grupos específicos na promoção e proteção à saúde.			
Bibliografia Básica			
ANDRADE, S. G. Teoria e Prática de Dinâmica de Grupo: Jogos e Exercícios. São Paulo: Ed. Casa do Psicólogo. 1999.			
CARLOS, S. A. (1998). O Processo Grupal. Em M. N. Strey (Org.), Psicologia Social Contemporânea (pp. 199-205). Petrópolis, RJ: Vozes.			



PICHON-RIVÈRE, E. (2000). Teoria do vínculo. 7. ed. São Paulo: Martins Fontes.

Componente Curricular	Ética, Cidadania e Relacionamento Humano		
Período letivo	MÓDULO II	Carga Horária	60h
Objetivos			
Compreender o que é Ética; compreender o que é Cidadania; estabelecer as relações da ética e da cidadania com a vida em sociedade; entender os fundamentos da convivência em sociedade e os princípios do trabalho em equipe.			
Bases Tecnológicas (Conteúdos)			
Concepção de ética; Concepção de cidadania; Relação entre ética e cidadania; Ética e cidadania no cotidiano; Concepções de Relacionamento Humano; Trabalho em Equipe.			
Bibliografia Básica			
BRASIL. Secretaria de Educação Básica - SED/MEC. Ética e cidadania: construindo valores na escola e na sociedade [recurso eletrônico]. Brasília: MEC, 2007.			
BUFFA, E. ARROYO, M. NOSELLA, P. Educação e cidadania: quem educa o cidadão. 2. ed. São Paulo: Cortez, 1988. 94 p. (Polêmicas do nosso tempo, v. 23).			
DALLARI, D. A. Direitos humanos e cidadania. São Paulo, 1998.			
ELIN, E. HERSHBERG. E. Construindo a democracia: direitos humanos, cidadania e sociedade na América Latina. São Paulo: Edusp, 2006. 334 p. (Direitos Humanos; v. 1).			
GUTIÉRREZ, F, PRADO, C. INSTITUTO PAULO FREIRE. Ecopedagogia e cidadania planetária. 3. ed. São Paulo: Cortez, 2002. 128 p. (Guia da escola cidadã). 6. COVRE, Maria de Lourdes M. O que é cidadania. São Paulo, Brasiliense, 2007.			
SEVERINO, A. J. Filosofia da educação: construindo a cidadania. São Paulo: FTD, 1994. 152 p. (Coleção aprender e ensinar).			

Componente Curricular	Análise e Planejamento em Saúde		
Período letivo	MÓDULO II	Carga Horária	60h
Objetivos			
Compreender a complexidade dos arranjos individuais, familiares e comunitários locais; adquirir conhecimentos de forma a propor métodos de planejamento participativo e realista.			
Bases Tecnológicas (Conteúdos)			
Planejamento e programação local em saúde: aspectos conceituais e metodológicos. Momentos do processo de planejamento e programação no âmbito de sistemas locais de saúde. Planejamento ascendente e participativo. Problematização da realidade. Métodos e práticas para resolução de problemas evidenciados a partir da realidade apresentada.			
Bibliografia Básica			
CAMPOS G.W.S., MEHRY E.E., NUNES E (orgs) Planejamento sem normas. São Paulo, Hucitec, 1989.			
GIOVANELLA, L. Planejamento estratégico em saúde: uma discussão da abordagem de Mário Testa. Cad. Saúde Pública, vol.6, no.2, 1990.			
HARTZ, Z.M.A. (org) Avaliação em Saúde. Rio de Janeiro, Editora Fiocruz, 1997			
TEIXEIRA, C.F. (org). Planejamento em saúde: conceitos, métodos e experiências. Salvador: EDUFBA, 2010. 161 p.			

MÓDULO III

Componente Curricular	Informática Aplicada à Saúde		
Período letivo	MÓDULO III	Carga Horária	40h
Objetivos			
Adquirir conhecimentos e habilidades básicas para manuseio, preenchimento, geração de			

relatórios e pesquisas no SIS.

Bases Tecnológicas (Conteúdos)

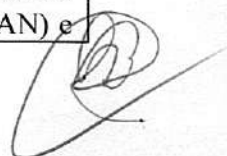
Conceitos básicos das tecnologias da informação e das comunicações aplicadas à saúde. Navegação e manuseio do SIS. Recursos para pesquisa bibliográfica de saúde na Internet, bibliotecas virtuais, aplicações da informática e outras. Construir um banco de dados, a partir de pesquisas eletrônicas para o desenvolvimento de trabalhos científicos, com ênfase nos dados dos SIS/SIAB.

Bibliografia Básica

AUDY, J.L.N. e BRODBECK, A.F. Sistemas de Informação: Planejamento e alinhamento estratégico nas organizações. São Paulo: Bookman, 2002.
 BEUREN, I.M. Gerenciamento da informação. São Paulo: Atlas, 1998.
 BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. SIAB: manual do sistema de Informação de Atenção Básica /Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 1. R., 4.ª reimpr. – Brasília: Ministério da Saúde, 2003.
 DEMÉTRIO, Rinaldo, 1996. Internet – São Paulo: Érica, 2001.
 CASSARO, A.C. Sistemas de informações para tomada de decisões. 3ª ed. São Paulo: Pioneira, 1999.
 CARVALHO, D.M. Grandes sistemas nacionais de informação em saúde: revisão e discussão da situação atual. In: Informe Epidemiológico do SUS 1997; 4:7-46. VELLOSO, Fernando de Castro. Informática: conceitos básicos. Rio de Janeiro. Campus, 2004.
 MINK, C. Microsoft Office 2003. São Paulo: Makron Books, 2005.

Componente Curricular	Projeto Educativo com a Família e Comunidade		
Período letivo	MÓDULO III	Carga Horária	40h
Objetivos			
Conhecer a diversidade de indivíduos que compõem as novas famílias; entender os contextos da comunidade que agrega os indivíduos e famílias; atuar com projetos terapêuticos individuais e familiares.			
Bases Tecnológicas (Conteúdos)			
Educação em Saúde: princípios, diretrizes e atuação na prevenção e na promoção. Identificação e prevenção à fatores de discriminação e vulnerabilidade. Educação Popular no contexto da Atenção Básica. Metodologias problematizadoras.			
Bibliografia Básica			
ANDRADE, S. G. Teoria e Prática de Dinâmica de Grupo: Jogos e Exercícios. São Paulo: Ed. Casa do Psicólogo. 1999. CARLOS, S. A. (1998). O Processo Grupal. Em M. N. Strey (Org.), Psicologia Social Contemporânea (pp. 199-206). Petrópolis, RJ: Vozes. PICHON-RIVIÈRE, E. Teoria do vínculo. 7. ed. São Paulo: Martins Fontes. (2000). SÃO PAULO. Educação em Saúde - Planejando as Ações Educativas - Teoria e Prática. 1997, revisto em 2001.			

Componente Curricular	Vigilância em Saúde II		
Período letivo	MÓDULO III	Carga Horária	60h
Objetivos			
Conhecer o Sistema Nacional de Vigilância em Saúde; compreender a importância da VS para a atuação na atenção básica; entender a diferença entre surto, endemia e epidemia.			
Bases Tecnológicas (Conteúdos)			
Sistema Nacional de VS. Objetivos, componentes e integração com a Atenção Básica. Conceitos de Surto, Endemia e Epidemia. Doenças de Notificação Compulsória (SINAN) e			



investigação de surtos.

Bibliografia Básica

NAOMAR, A.F. Epidemiologia e Saúde: fundamentos, métodos e aplicações. Ed. Guanabara, Rio de Janeiro, 2011.
 MEDRONHO, R.A. Epidemiologia. Ed. Atheneu 2ª edição, São Paulo, 2008. Pp 73-89.
 LAGUARDIA, J. DOMINGUES, C.M.A. CARVALHO, C. LAUERMAN, C.R. MACÁRIO, E. Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN): desafios no desenvolvimento de um sistema de informação em saúde. Epidemiologia e Serviços de Saúde 2004; 13(3):135-147.
 WALDMAN, E.A. Vigilância em saúde – volume 7 da coleção Saúde e Cidadania, Instituto para o desenvolvimento da saúde – IDS, Núcleo de Assistência Médico Hospitalar – USP e Banco Itaú, São Paulo, 1998.

Componente Curricular	Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente		
------------------------------	--	--	--

Período letivo	MÓDULO III	Carga Horária	60h
-----------------------	------------	----------------------	-----

Objetivos

Conhecer os principais indicadores em saúde da mulher, da criança e do adolescente; identificar os fatores de risco para esses grupos populacionais; atuar em prevenção e promoção da saúde de grupos específicos.

Bases Tecnológicas (Conteúdos)

Indicadores de morbimortalidade nacionais e locais em saúde da mulher e materna. Política Nacional de Saúde da Mulher. Planejamento familiar. Atenção ao ciclo grávido-puerperal. Ações do cuidado nos principais agravos da saúde da mulher. Climatério. Indicadores de morbimortalidade nacionais e locais em saúde da criança. Políticas Nacional de Saúde da Criança. A criança, o meio ambiente, e a família. Promoção e proteção do crescimento e desenvolvimento infantil. Ações do cuidado nos principais agravos da saúde da criança. Esquema de Vacinação da criança. Conceito do adolescente. Indicadores de morbimortalidade nacionais e locais em saúde do adolescente. Situações de risco à saúde. Crescimento e desenvolvimento; saúde sexual e reprodutiva; e redução da mortalidade por violência e acidentes. Esquema de Vacinação do adolescente. Papel do ACS e da eSF na atenção à saúde da mulher, da criança e do adolescente.

Bibliografia Básica

BRASIL. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Controle dos cânceres do colo do útero e da mama / Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica - Cadernos de Atenção Básica; n. 13. – Brasília: Ministério da Saúde, 2006.
 _____. Secretária de Políticas de Saúde. Área Técnica de Saúde da Mulher. Parto, Aborto e Puerpério: assistência humanizada a mulher. Ministério da Saúde. Brasília, 2001.
 _____. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil / Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2002.
 _____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: nutrição infantil: aleitamento materno e alimentação complementar / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2009.
 _____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Guia prático do agente comunitário de saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2009.
 BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Guia prático do agente comunitário de saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

CARVALHO, G.M. Enfermagem em obstetrícia, São Paulo: ed. EPU. 2007.
 REZENDE, J. Obstetrícia fundamental. 10ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. 689p.

Componente Curricular		Saúde do Adulto e do Idoso	
Período letivo	MÓDULO III	Carga Horária	40h
Objetivos			
Conhecer os principais indicadores em saúde do adulto e do idoso; identificar os fatores de risco para esses grupos populacionais; atuar em prevenção e promoção da saúde de grupos específicos.			
Bases Tecnológicas (Conteúdos)			
Indicadores de morbimortalidade nacionais e locais em saúde do adulto. Política Nacional de Saúde do Adulto. Ações do cuidado nos principais agravos da saúde do adulto. Esquema de Vacinação da Adulto. Indicadores de morbimortalidade nacionais e locais em saúde do idoso. Pactos. Política Nacional de Saúde do Idoso. Ações do cuidado nos principais agravos da saúde do idoso. Autonomia, independência e longevidade. Esquema de Vacinação da Adulto. Papel do ACS e da eSF na atenção à saúde do adulto e do idoso.			
Bibliografia Básica			
BRASIL. Ministério da Saúde. MS/GM. Portaria nº 2.528 de 19 de Outubro de 2006. Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa.			
_____. Ministério da Saúde. Portaria do Gabinete do Ministro de Estado da Saúde de nº 1395, de 9 de dezembro de 1999, que aprova a Política Nacional de Saúde do Idoso e dá outras providências. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, nº 237-E, pp. 20-24, seção 1, 13 dez 1999.			
_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Guia prático do agente comunitário de saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2009.			
REZENDE, J. Obstetrícia fundamental. 10ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. 689p.			

Componente Curricular		Política Nacional de Promoção da Saúde	
Período letivo	MÓDULO III	Carga Horária	40h
Objetivos			
Conhecer a Política Nacional de Promoção da Saúde; entender suas fundamentações, diretrizes e ações; desenvolver atividades de promoção da saúde com o indivíduo, famílias e comunidade.			
Bases Tecnológicas (Conteúdos)			
Promoção à Saúde: trajetória histórica de suas concepções. Política Nacional de Promoção a Saúde – diretrizes e ações e suas interfaces com a Atenção Básica e a ESF.			
Bibliografia Básica			
BRASIL. Ministério da Saúde. MS/GM. Portaria nº 687 de 30 de Março de 2006.			
_____. Ministério da Saúde. Secretária de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. O Trabalho do Agente comunitário de Saúde (il. Serie comunicação e educação em saúde). Brasília. 2009. 84 p.			
FILHO, A. N.; FILHO, B. Segurança do trabalho & Gestão ambiental. Ed. LTC 3ª ed. 4. SÃO PAULO. Secretaria Municipal da Saúde. Coordenação de Recursos Humanos Escola Técnica do Sistema Único de Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, Centro de Formação e Desenvolvimento dos Curso técnico da área da saúde: habilitação profissional de técnico agente comunitário de saúde: módulo I. unidade II. 2007. 89 p. (Série A. Normas e Manuais			

Técnicos).

Componente Curricular	Práticas Pedagógicas Supervisionadas		
Período letivo	MÓDULO III	Carga Horária	120h
Objetivos			
Vivenciar a prática da Equipe de Saúde da Família; desenvolver atividades inerentes ao ACS; reconhecer na prática as atividades do ACS.			
Bases Tecnológicas (Conteúdos)			
Realizar mapeamento do território; realizar cadastramento de novas famílias; realizar visitas domiciliares; identificar os determinantes de saúde; identificar indivíduos e famílias de risco; propor atividades educativas conforme a realidade; aplicar técnicas de grupos.			
Bibliografia Básica			
BRASIL. Ministério da Saúde. MS/GM. Portaria nº 687 de 30 de Março de 2006.			
_____. Ministério da Saúde. Secretária de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. O Trabalho do Agente comunitário de Saúde (il. Serie comunicação e educação em saúde). Brasília. 2009. 84 p.			
FILHO, A. N.; FILHO, B. Segurança do trabalho & Gestão ambiental. Ed. LTC 3ª ed. 4.			
SÃO PAULO. Secretaria Municipal da Saúde. Coordenação de Recursos Humanos Escola Técnica do Sistema Único de Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, Centro de Formação e Desenvolvimento dos Curso técnico da área da saúde: habilitação profissional de técnico agente comunitário de saúde: módulo I. unidade II. 2007. 89 p. (Série A. Normas e Manuais Técnicos).			

6. CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO

O Regimento Escolar da rede pública do DF define entre seus Artigos 202 a 206 as normas para operacionalização da Educação Profissional. Os princípios descritos no documento orientam para o processo contínuo, possibilitando desde o diagnóstico de conhecimentos prévios até a recuperação preventiva e final.

A complexidade da formação do profissional Técnico em Agente Comunitário de Saúde exige que o processo de avaliação se dê de forma contínua, sistemática, funcional e integrada, fortalecendo seu caráter processual, possibilitando o estabelecimento do diagnóstico, do caráter formativo, da recuperação processual e final e o caráter somativo (KENSKI, 2007).

Para tanto o processo educativo precisa ser reflexivo, investigativo, participativo, democrático e abrangente, envolvendo todos os aspectos pertinentes à formação integral do ser humano, permitindo o acompanhamento sistemático do desenvolvimento da aprendizagem do estudante. Nesse sentido a relação professor/aluno precisa também assumir caráter democrático, possibilitando amplo debate, diálogo, troca de conhecimentos, respeito e reciprocidade nas relações (FREIRE, 1997).

Portanto, sem excluir os aspectos quantitativos, espera-se um processo dinâmico, onde predomine a concepção qualitativa, com foco essencial no processo. Assim, a avaliação envolverá os seguintes critérios:

- a. Domínio de conhecimentos, atitudes e habilidades pertinentes às competências esperadas do profissional Técnico em Agente Comunitário de Saúde;
- b. Capacidade de atuar com a pessoa, entendendo os processos inerentes ao comportamento e às relações humanas;
- c. Disposição para identificar e propor resolução para problemas, imprevistos ou não, tomando por base as concepções trabalhadas;
- d. Compreensão da diversidade humana, com atuação não discriminatória, baseada no respeito;
- e. Disposição para participar ativamente nas atividades teórico-práticas e em ações que envolvem o indivíduo, a família, a equipe de saúde e a comunidade;
- f. Envolvimento na organização e no desenvolvimento de trabalhos individuais e em grupos específicos, em todas as suas etapas;
- g. Realização de visitas educativas, com ações programadas, em locais e serviços de atenção à saúde da pessoa idosa;
- h. Disponibilidade para participar de projetos de pesquisa da escola ou de pesquisadores e instituições parceiros;
- i. Cumprimento das atividades previstas nos componentes curriculares, observando os mínimos legais de frequência e carga horária.

O alcance dos critérios elencados observará as dimensões, já nominadas anteriormente:

AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA

Identifica as formas de aprender dos estudantes, reconhece seus conhecimentos e experiências, suas dificuldades e preconceções. Permite ao docente perceber os pontos de vista, o significado das perguntas e respostas, os níveis de compreensão e as relações estabelecidas com o estudante, facilitando a definição de metodologias que problematizem a realidade, favorecendo a reflexão sobre o papel de cada um nos processos de mudanças possíveis, sem perder de vista o necessário repasse de conhecimentos técnicos.

AVALIAÇÃO FORMATIVA

Identifica o nível de evolução dos estudantes no processo ensino e aprendizagem, permitindo ao docente acompanhar e corrigir a ação pedagógica ao longo do processo com base na exigência cognitiva de cada tarefa e as múltiplas situações vivenciais de aprendizagem. Para tanto, devem ser utilizados os seguintes instrumentos: fichas de



frequência, registro de entrega de tarefas/trabalhos individuais ou em grupos/seminários/exercícios, provas teóricas e/ou práticas.

Para efeito de registro final do aproveitamento em cada componente curricular, será calculada a média aritmética das notas obtidas em cada atividade, sendo que será provado o aluno que obtiver nota mínima de 5,0 (cinco), recebendo a designação de APTO, conforme quadro abaixo (DISTRITO FEDERAL, 2015).

Menção	Conceito	Definição Operacional
A	Apto	O estudante desenvolveu as competências requeridas, com o desempenho desejado conforme Plano de Curso.
NA	Não Apto	O estudante não desenvolveu as competências requeridas.

Fonte: Regimento Escolar da Rede Pública de Ensino do DF (2015).

AVALIAÇÃO DE RECUPERAÇÃO

O processo de recuperação deve ser contínuo e paralelo, permitindo identificar e corrigir possíveis deficiências ao longo do módulo, se constituindo em reforço da aprendizagem. O docente deverá estabelecer estratégias de recuperação, adotando critérios para os estudantes com menores rendimentos nas atividades, que deverão ser traduzidas em novas avaliações. As novas avaliações substituirão as anteriores, caso apresentem nota superior. Porém, se ainda assim o estudante que não alcançar os valores mínimos para ser considerado APTO, terá direito a avaliação final de recuperação, desde que justifique a ausência na entrega de atividades ou na realização de provas, e que será acrescida às notas obtidas ao longo do componente curricular, compondo a média aritmética final.

AVALIAÇÃO SOMATÓRIA

Essa dimensão deve ser feita pelo conjunto de docentes responsáveis por cada componente curricular de cada Módulo, de modo a garantir a formação integral do estudante. Espera-se identificar assim, o alcance dos resultados esperados, as competências, os conhecimentos e habilidades necessárias à formação do Técnico em Agente Comunitário de Saúde.

Dessa forma, ao considerar a correta aplicação das dimensões acima, a avaliação passa a ser um processo contínuo que possibilita o exercício pleno da autonomia, com maior e mais qualificada inclusão de todos os saberes e de todos os atores envolvidos na formação.

Ademais, a avaliação deve ser um processo amplo, que provoque uma reflexão crítica sobre a prática, no sentido de captar seus progressos,

suas resistências, suas dificuldades e possibilitar deliberações sobre as ações seguintes (Mitre, 2008, p. 2.138).

Por fim, considerando o perfil do Técnico em Agente Comunitário de Saúde, fica estabelecida a necessidade de que todos os instrumentos de avaliação utilizem questões contextualizadas a partir da realidade vivida pelos estudantes, em constante convívio com as competências exigidas.

7. PROCESSO DE ACOMPANHAMENTO, CONTROLE E AVALIAÇÃO DO ENSINO, DA APRENDIZAGEM E DO CURSO

O acompanhamento do curso pela equipe gestora da Unidade Escolar Certificadora e a coordenação do curso e equipe constituída pelo Programa Médio TEC deve ser em processo contínuo e permanente, possibilitando o controle de todos os componentes que envolvem o processo ensino-aprendizagem e a correta avaliação na busca dos objetivos propostos pelo conjunto de componentes curriculares estruturados.

A equipe deverá estar aberta as possíveis adequações que se façam necessários ao longo do processo e também estar atenta e disponível para que toda a comunidade escolar possa participar de maneira ativa e construtiva em todos os momentos de acompanhamento, controle e avaliação do curso, inclusive estabelecendo instrumentos próprios e adequados para tal avaliação.

Essa etapa deve ser organizada com vistas à promoção do diagnóstico de possíveis problemas envolvendo qualquer um dos atores do processo de ensino aprendizagem, possibilitando a constante reavaliação e redirecionamento de ações visando a promoção da qualidade da formação, envolvimento da comunidade escolar e diminuição das evasões. Deve também ser capaz de verificar práticas exitosas no sentido de agrega-las ao desenvolvimento do curso.

É interessante ressaltar que o Curso Técnico em Agente Comunitário de Saúde visa à formação profissional, desenvolvendo a autonomia intelectual dos estudantes para que eles possam desempenhar suas atividades com excelência no mundo do trabalho. Para tanto, é necessário que os professores realizem o acompanhamento acadêmico personalizado dos estudantes de maneira garantir o ensino com qualidade e a permanência no curso.

Os professores deverão, de maneira individual e coletiva, acompanhar os resultados, a participação e a frequência dos estudantes durante todo o período letivo, não somente ao final dele. Sempre que forem identificadas dificuldades de aprendizagem em algum estudante, é necessário que se desenvolvam estratégias diferenciadas de ensino para que o estudante consiga atingir os objetivos de aprendizagem e superar as suas dificuldades. Nesse momento,

é fundamental que os professores utilizem metodologias diversificadas para ensino e avaliação, da forma que for mais adaptada às dificuldades do estudante. Todas as estratégias interventivas utilizadas e os resultados obtidos devem ser registrados no diário de classe. A avaliação ficará a critério do professor, podendo ser utilizados diversos tipos de instrumentos avaliativos conforme a necessidade do componente curricular. A avaliação será contínua e cumulativa, priorizando aspectos qualitativos relacionados com o processo de aprendizagem e o desenvolvimento do estudante observado durante a realização das atividades propostas, individualmente e/ou em grupo durante o componente curricular.

Periodicamente, os professores e a equipe gestora da unidade escolar certificadora ou coordenação do curso deverão se reunir para tratar sobre as avaliações, rendimento dos estudantes, a respectiva participação e frequência. Os professores e a equipe gestora da unidade escolar certificadora ou coordenação do curso são responsáveis por acompanhar os estudantes, devendo, quando menores de idade, entrar em contato com seus responsáveis ou próprio estudante, caso identifiquem elevado número de faltas ou que os resultados estão insatisfatórios. Nessas situações, o trabalho individualizado com o estudante viabiliza o sucesso na aprendizagem para a formação profissional.

Além do acompanhamento pedagógico-disciplinar por parte da equipe docente, é importante contar com a participação dos pais ou responsáveis pelo estudante no processo de aprendizagem, para que eles contribuam com as estratégias de acompanhamento, controle e avaliação do estudante.

Espera-se que, com o desenvolvimento do curso, o estudante adquira maturidade acadêmica para desempenhar as competências aprendidas com sucesso, por isso é essencial que o estudante seja sujeito ativo no seu processo de aprendizagem, em colaboração com os demais sujeitos, como professores, equipe técnica e responsáveis.

8. INFRAESTRUTURA ADEQUADA AO CURSO:

A infraestrutura mínima necessária para a efetivação dos componentes curriculares com qualidade e estará em conformidade com aquela descrita no Catálogo Nacional de Cursos Técnicos (BRASIL, 2016), a saber: Biblioteca e videoteca com acervo específico e atualizado. Laboratório de informática com programas específicos. Unidade Básica de Saúde (UBS).

9. CRITÉRIOS DE CERTIFICAÇÃO DE ESTUDOS E DIPLOMAÇÃO

Ao concluir o total de horas previstas nos três Módulos do curso, o estudante fará jus à habilitação profissional Técnica de Nível Médio de Técnico em Agente Comunitário de Saúde, com o seguinte itinerário formativo:



- I. Ao término do primeiro Módulo, com aproveitamento completo dos componentes curriculares previstos, o estudante fará jus ao Certificado de Qualificação Profissional em Agente Comunitário de Saúde.
- II. Ao término do segundo Módulo, com aproveitamento completo nos Módulos I e II, o estudante fará jus ao Certificado de Qualificação Profissional em Agente de Combate à Endemias.
- III. Ao término do terceiro Módulo, com aproveitamento completo nos Módulos I, II e III, o estudante fará jus ao Diploma de Técnico em Agente Comunitário de Saúde.

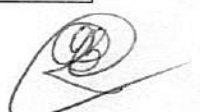
É condição fundamental para a obtenção do diploma de técnico, a devida certificação do Ensino Médio

Por se tratar de uma política pública, numa ação emergencial, as unidades certificadoras serão aquelas vinculadas a Educação Profissional da Secretaria de Estado de Educação do Distrito Federal.

10. RELAÇÃO DE PROFESSORES E ESPECIALISTAS

De acordo com a Portaria Nº. 127 de 30 de março de 2017, os docentes e especialistas bolsistas serão contratados pelo Processo Seletivo Simplificado, a ser definido em Portaria e remunerados com recursos próprios do Programa MédioTEC.

Nº	COMPONENTE CURRICULAR	FORMAÇÃO/HABILITAÇÃO
1	Política Nacional de Saúde – SUS e a Atenção Básica	Enfermagem ou áreas afins com habilitação ou experiência comprovada no componente curricular.
2	Noções de Anatomia e Fisiologia	Enfermagem, Fisioterapia, Educação Física ou áreas afins com habilitação ou experiência comprovada no componente curricular.
3	Noções de Microbiologia e Parasitologia	Biologia, Biomedicina, Enfermagem ou áreas afins com habilitação ou experiência comprovada no componente curricular.
4	Primeiros Socorros	Enfermagem, Fisioterapia ou áreas afins com habilitação ou experiência comprovada no componente curricular.
5	Estratégia de Saúde da Família (ESF)	Enfermagem ou áreas afins com habilitação ou experiência comprovada no componente curricular.
6	Noções de Empreendedorismo	Administração ou áreas afins com habilitação ou experiência comprovada no componente curricular.
7	Doenças Endêmicas, Emergentes e Re-Emergentes	Enfermagem ou Biologia ou áreas afins com habilitação ou experiência comprovada no componente curricular.
8	Vigilância Ambiental e Saúde do	Engenharia Ambiental ou Biologia ou áreas



	Trabalhador	afins com habilitação ou experiência comprovada no componente curricular.
9	Vigilância em Saúde I	Enfermagem ou áreas da saúde ou áreas afins com habilitação ou experiência comprovada no componente curricular.
10	Sistemas de Informação em Saúde (SIS)	Tecnologista da Informação, ou áreas da saúde ou áreas afins com habilitação ou experiência comprovada no componente curricular.
11	Técnicas e Dinâmicas de Trabalho com Grupos Populacionais	Tecnologista ou Enfermagem ou Psicologia ou Assistência Social ou áreas afins com habilitação ou experiência comprovada no componente curricular.
12	Ética, Cidadania e Relacionamento Humano	Psicologia ou Áreas de Humanas ou áreas afins com habilitação ou experiência comprovada no componente curricular.
13	Informática Aplicada: manuseio dos Sistemas de Informações em Saúde	Tecnologista de Informação ou áreas da saúde ou áreas afins com habilitação ou experiência comprovada no componente curricular.
14	Projeto Educativo com a Família e Comunidade	Psicologia ou Áreas de Humanas ou áreas afins com habilitação ou experiência comprovada no componente curricular.
15	Vigilância em Saúde II	Psicologia ou Áreas de Humanas ou áreas afins com habilitação ou experiência comprovada no componente curricular.
16	Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente	Enfermagem ou áreas afins com habilitação ou experiência comprovada no componente curricular.
17	Saúde do Adulto e do Idoso	Enfermagem ou áreas afins com habilitação ou experiência comprovada no componente curricular.
18	Política Nacional de Promoção da Saúde	Enfermagem ou áreas afins com habilitação ou experiência comprovada no componente curricular.
19	Práticas Pedagógicas Supervisionadas	Enfermagem ou áreas afins com habilitação ou experiência comprovada no componente curricular.

11. RELAÇÃO DE PESSOAL TÉCNICO, ADMINISTRATIVO E DE APOIO

O curso contará com a mesma equipe gestora, técnica, administrativa e de apoio da unidade escolar certificadora, conforme Portaria Nº 15 de 12 de maio de 2015 e será complementada com bolsistas remunerados com recursos do Programa MédioTEC, conforme Portaria Nº. 127 de 30 de março de 2017.



12. CRITÉRIOS DE APROVEITAMENTO DE ESTUDOS, DE CONHECIMENTOS E DE EXPERIÊNCIAS ANTERIORES

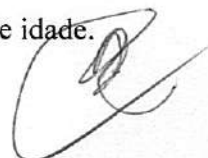
Os artigos 268 a 279 do Regimento Escolar da Rede Pública de Ensino do Distrito Federal (DISTRITO FEDERAL, 2015), estabelecem os critérios para Aproveitamento, Adaptação e Equivalência de Estudos.

Tal compreensão está de acordo com a Resolução 6/2012 do Conselho Nacional de Educação, que em seu Capítulo I estabelece que cabe aos sistemas de ensino elaborarem diretrizes metodológicas para avaliação e validação dos saberes profissionais desenvolvidos pelos estudantes em seu itinerário profissional e de vida, para fins de prosseguimento de estudos ou de reconhecimento dos saberes avaliados e validados, para fins de certificação profissional, de acordo com o correspondente perfil profissional de conclusão do respectivo curso técnico de nível médio.

No Art. 268 do Regimento Escolar da Rede Pública de Ensino do Distrito Federal (DISTRITO FEDERAL, 2015) entende que a unidade escolar pode fazer aproveitamento de estudos realizados com êxito pelo estudante em outra instituição educacional/unidade escolar, enquanto que no Art. 269 indica que na Educação Profissional Técnica de Nível Médio, as experiências anteriores e os conhecimentos devem ser aproveitados, desde que estejam diretamente relacionados com o perfil profissional de conclusão da respectiva habilitação, considerando os itinerários formativos ou as trajetórias de formação. Em seu parágrafo 1º, o Art. 269, estabelece os conhecimentos e as experiências passíveis de aproveitamento adquiridos, sejam eles no: Ensino Médio; em qualificações profissionais e etapas ou módulos do Curso Técnico de Nível Médio concluídos em outros cursos; em cursos de Educação Profissional de Formação Inicial e Continuada - FIC, mediante a avaliação do estudante; no trabalho ou em meios informais; mediante reconhecimento em processos formais de certificação profissional e mediante diploma de nível superior em área afim. Caberá à unidade escolar certificadora disciplinar os critérios de aproveitamento de estudos, de conhecimentos e de experiências anteriores, de acordo com o previsto no Regimento Escolar da referida unidade.

Vale ressaltar que cabe à equipe gestora da unidade escolar certificadora, conjuntamente com a coordenação do Programa MédioTEC designarem professores para analisar os casos específicos de aproveitamento de estudos e decidir sobre esses.

O aproveitamento de estudos realizados, conhecimentos ou experiências anteriores devem ser registrados em ata própria e na ficha individual do estudante, devendo ser comunicados à família e, ou ao responsável legal, ou ao estudante, quando maior de idade.



Neste sentido, o estudante que desejar o aproveitamento de estudos, conhecimentos e experiências anteriores deverá solicitá-lo mediante requerimento geral direcionado à à equipe gestora da unidade escolar certificadora e coordenação do curso. O requerimento deve ser apresentado juntamente com certificados, diplomas, histórico escolar e ementas ou qualquer outro documento que comprove as aprendizagens adquiridas pelo estudante em outro curso, ou experiências anteriores. Apenas será considerado o aproveitamento de estudos e de experiências anteriores de cursos realizados até cinco anos antes da solicitação de aproveitamento.

Compete à coordenação do curso informar ao estudante os prazos para solicitação e que a abertura do processo não indica aceite no aproveitamento dos mesmos, assim, o mesmo deverá continuar o acompanhamento dos componentes curriculares solicitados até que o resultado da solicitação seja liberada.



Joelma Bomfim da Cruz Campos
Diretoria de Educação Profissional
Diretora - Mat. 202.874-3
DODF nº 40, 01/03/2016

13. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. **Guia prático do agente comunitário de saúde** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2009. 260 p.: il. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos)

_____. **O trabalho do agente comunitário de saúde** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2009. 84 p. (Série F. Comunicação e Educação em Saúde)

_____. **Referencial curricular para curso técnico de agente comunitário de saúde: área profissional saúde** / Ministério da Saúde, Ministério da Educação. – Brasília: Ministério da Saúde, 2004. 64 p. (Série A. Normas e Manuais Técnicos)

_____. **Lei nº 9.394 de 20 de dezembro de 1996**. Institui as Diretrizes e Base para a Educação Nacional. Acesso em 15 de março de 2011. Decreto Nº 5.154, de 23 de julho de 2004. Regulamenta o § 2º do art. 36 e os art. 39 a 41 da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional, e dá outras providências. Brasília/DF: 2004.

_____. **Educação Profissional – Referências Curriculares Nacionais da Educação Profissional de Nível Técnico**. Ministério da Educação. Brasília, 2001.

_____. **Relatório da Oficina de Trabalho: Perspectivas para a Educação Profissional de Nível Técnico em Saúde**. Ministério da Saúde. Brasília, 1997.

_____. **Projeto de Profissionalização dos Trabalhadores da Área de Enfermagem - Profae. Referências Conceituais para a Organização do Sistema de Certificação de Competências/Profae**. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde Brasília, julho de 2000.

_____. **Perfil de Competências Profissionais do Agente Comunitário de Saúde**. Relatório da Consulta Pública da Minuta de Perfil de Competências Profissionais do Agente Comunitário de Saúde. Ministério da Saúde. Brasília, 2004.

_____. **Catálogo Nacional de Cursos Técnicos**. Instituído pela Portaria MEC nº 870, de 16 de julho de 2008, com base no Parecer CNE/CEB nº 11/2008 e Resolução CNE/CEB nº 1, de 5 de dezembro de 2014. Ministério da Educação. Brasília, 2016.

_____. **Diretrizes Curriculares Nacionais Gerais da Educação Básica**. Ministério da Educação. Secretária de Educação Básica. Diretoria de Currículos e Educação Integral. – Brasília: MEC, SEB, DICEI, 2013. 542 p.

_____. **Resolução CNE/CEB nº 6, de 20 de setembro de 2012** - Define Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Profissional Técnica de Nível Médio. Ministério da Educação. Brasília, 2012.

_____. **Resolução CNE/CEB nº 7, de 9 de novembro de 2012** - Altera o parágrafo único do art. 2º da Resolução CNE/CEB nº 2/2004 e o art. 3º da Resolução CNE/CEB nº 2/2006, e dá outras providências. Ministério da Educação. Brasília, 2012.

DISTRITO FEDERAL. **Regimento Escolar das Instituições de Ensino da Rede Pública do DF**. Secretaria de Estado da Educação do Distrito Federal. 6ª Edição. Brasília-DF, 2015.

_____. Portaria 127 de 30 de março de 2017, "Regulamenta, no âmbito da Secretaria de Estado de Educação do Distrito Federal - SEEDF, o Programa Nacional de Acesso ao Ensino Técnico e Emprego - PRONATEC.". **Diário Oficial [do Distrito Federal]**, Brasília, DF, Nº 63, de 31 de março de 2017. Seção I, p.15 a 18.

FREIRE, P. **Conscientização: teoria e prática da liberdade: uma introdução ao pensamento de Paulo Freire**. São Paulo: Cortez & Moraes, 1979.

FREIRE, P. **Pedagogia da Autonomia: saberes necessários à prática educativa**. São Paulo: Paz e Terra, 1997.

KENSKI, V.M. **Avaliação da aprendizagem**. In: VEIGA, I.P.A (org.). **Repensando a Didática**. Campinas: Papirus, 3ª Ed. 2007. P. 131 a 143

MITRE, S.M. **Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde: debates atuais**. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 13, supl. 2, p. 2.133-2.144, 2008.

