

## PLANO DE CURSO TÉCNICO EM AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE – SUBSEQUENTE

### **I – REQUERIMENTO**

Elaborado pelo estabelecimento de ensino para o(a) Secretário(a) de Estado da Educação.

### **II – IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE ENSINO**

Indicação do nome do estabelecimento de ensino, de acordo com a vida legal do estabelecimento (VLE).

### **III - PARECER E RESOLUÇÃO DO CREDENCIAMENTO DA INSTITUIÇÃO**

### **IV – JUSTIFICATIVA**

O Curso Técnico em Agente Comunitário de Saúde vem ao encontro da necessidade de formação técnica numa perspectiva de totalidade e constitui-se numa atividade com crescente exigência de qualificação.

O profissional de Agente Comunitário de Saúde surgiu da necessidade de uma mudança na perspectiva médico-cêntrica e hospitalocêntrica para uma visão integrada do processo saúde doença com uma ênfase nas políticas preventivas e com a articulação da política para a atenção básica. Essa nova compreensão do processo de construção da saúde dirigiu sua atenção para as condições de vida da população e para as condições do território que ela habita ou utiliza.

Esta compreensão e práticas fizeram surgir a necessidade de um profissional que atue na comunidade de forma a identificar os fatores produtores de doença, assim como a condições ambientais inadequadas geradoras de risco à saúde. Este profissional desenvolve um trabalho de forma articulada com equipe multidisciplinar dentro do limite territorial da Unidade Básica de Saúde e articulado com a equipe da Estratégia Saúde da Família.

## PLANO DE CURSO TÉCNICO EM AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE – SUBSEQUENTE

A organização dos conhecimentos, no Curso Técnico em Agente Comunitário de Saúde, enfatiza o resgate da formação humana onde o aluno, como sujeito histórico, produz sua existência pelo enfrentamento consciente da realidade dada, produzindo valores de uso, conhecimentos e cultura por sua ação criativa.

Observa-se que a Profissão de Agente Comunitário de Saúde foi regulamentada pelo Projeto de Lei 7495/06 e encontra-se em processo de crescimento e fortalecimento, e as diretrizes que regulamentam a profissão como: remuneração desses agentes; definição de metas; critérios de progressão e promoção; adoção de modelos e instrumentos de avaliação adequados à natureza das atividades. O Agente Comunitário de Saúde em campo possibilita que a saúde não fique fragilizada e a população prejudicada, com essa nova demanda e adequação da profissão o curso técnico se mostra com extrema importância para capacitação e permanência dos mesmos em campo de trabalho e inserção dos novos agentes via concurso público.

Essa realidade orientou o aperfeiçoamento curricular do Curso de formação Técnica de Agente Comunitário de Saúde que foi então concebido como uma articulação dos saberes científicos que subsidiam o fazer técnico. A organização curricular baseou-se na perspectiva de uma concepção integradora, de uma formação técnica que articula trabalho, cultura, ciência e tecnologia como princípios que perpassam o desenvolvimento curricular.

### **V – OBJETIVOS**

- a) Organizar experiências pedagógicas que levem à formação de sujeitos críticos e conscientes, capazes de intervir de maneira responsável na sociedade em que vivem;
- b) Oferecer um processo formativo que sustentado na educação geral obtida no nível médio que assegure a integração entre a formação geral e a de caráter profissional;

## PLANO DE CURSO TÉCNICO EM AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE – SUBSEQUENTE

- c) Articular conhecimentos científicos e tecnológicos das áreas naturais e sociais estabelecendo uma abordagem integrada das experiências educativas;
- d) Formar o Técnico em Agente Comunitário de Saúde com base científica e técnica, desenvolvendo sensibilidade social e cultural de forma a que sua ação profissional seja pautada pelo compromisso social e pela ética;
- e) Formar o Técnico em Agente Comunitário de Saúde com base científica e técnica para que possa avaliar as condições sócio-ambientais e identificar os fatores produtores de doença;
- f) Desenvolver uma ação pedagógica que permita aos indivíduos a construção da autonomia intelectual, com ênfase na reflexão coletiva, na valorização da autonomia na construção do conhecimento, consolidando atitudes de responsabilidade e compromisso com os usuários do sistema de saúde;
- g) Formar o Técnico em Agente Comunitário de Saúde para atuar junto às equipes multiprofissionais e à comunidade desenvolvendo ações que incidam sobre a melhoria da qualidade da atenção básica em saúde;
- h) Destacar em todo o processo educativo a importância da preservação dos recursos e do equilíbrio ambiental.

### VI – DADOS GERAIS DO CURSO

**Habilitação Profissional:** Técnico em Agente Comunitário de Saúde

**Eixo tecnológico:** Ambiente e Saúde

**Forma:** Subsequente

**Carga Horária Total do Curso:** 1200 horas, mais 96 horas de Estágio Profissional Supervisionado

**Regime de funcionamento:** de 2ª a 6ª feira, no(s) período(s): manhã, tarde ou noite

**Regime de Matrícula:** Semestral

**Número de Vagas:** 35 por turma. (Conforme m<sup>2</sup> - mínimo 30 ou 40)

## PLANO DE CURSO TÉCNICO EM AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE – SUBSEQUENTE

**Período de Integralização do Curso:** Mínimo de 03 (três) semestres letivos e máximo de 10 (dez) semestres letivos

**Requisitos de Acesso:** Conclusão do Ensino Médio

**Modalidade de Oferta:** Presencial.

### VII - PERFIL PROFISSIONAL DE CONCLUSÃO DE CURSO

O Técnico em Agente Comunitário de Saúde domina conteúdos e processos relevantes do conhecimento científico, tecnológico, social e cultural utilizando suas diferentes linguagens, o que lhe confere autonomia intelectual para acompanhar as mudanças, de forma a intervir no mundo do trabalho, orientado por valores éticos que dão suporte a convivência democrática. Orienta e acompanha famílias e grupos em seus domicílios. Identifica e intervém nos múltiplos determinantes e condicionantes do processo saúde e doença, para a promoção da saúde e redução de riscos à saúde da coletividade. Realiza mapeamento e cadastramento de dados sociais, demográficos e de saúde. Desenvolve suas atividades norteadas pelas diretrizes, princípios e estrutura organizacional do Sistema Único de Saúde. Promove comunicação entre equipe multidisciplinar, unidade de saúde, autoridades e comunidade.

### VIII - ORGANIZAÇÃO CURRICULAR CONTENDO AS INFORMAÇÕES RELATIVAS À ESTRUTURA DO CURSO:

#### 1. ANATOMIA E FISILOGIA HUMANA

**Carga horária total: 64h**

**EMENTA:** Estudos dos planos, eixos e conceitos sobre a construção geral do corpo humano, explorando fundamentalmente as noções de forma e relações entre as estruturas. Conhecimento das principais estruturas anatômicas e

PLANO DE CURSO TÉCNICO EM AGENTE COMUNITÁRIO DE  
SAÚDE – SUBSEQUENTE

fisiológicas do corpo humano, com especial atenção ao reconhecimento dos seguintes sistemas: esquelético, muscular, circulatório, respiratório, digestório, excretor, nervoso, órgãos dos sentidos, endócrino e reprodutor.

CONTEÚDO ESTRUTURANTE	CONTEÚDOS BÁSICOS
<b>1. Anatomia e Fisiologia Humana</b>	1.1 Anatomia e Fisiologia 1.2 Níveis de Organização do Ser Humano
<b>2. Sistema esquelético</b>	2.1 Terminologia 2.2 Planos e eixos do corpo humano 2.2 Osteologia 2.3 Classificação 2.4 Esqueleto axial e esqueleto apendicular
<b>3. Sistema muscular</b>	3.1 Miologia 3.2 Classificação 3.3 Principais músculos do corpo humano
<b>4. Sistema circulatório</b>	4.1 Órgãos que compõe o Sistema 4.2 Vasos sanguíneos 4.2 Circulação cardíaca 4.3 Sistema linfático e órgãos linfóides
<b>5. Sistema respiratório</b>	5.1 Órgãos que compõe o Sistema 5.2 Vias aéreas superiores e vias aéreas inferiores. 5.3 Hematose pulmonar
<b>6. Sistema digestório</b>	6.1 Órgãos que compõe o Sistema 6.2 Parte supra-diafragmática, parte infra-diafragmática e glândulas anexas 6.3 Processo de digestão dos alimentos
<b>7. Sistema excretor</b>	7.1 Conceito e Classificação 7.2 Órgãos do Sistema Urinário
<b>8. Sistema nervoso</b>	8.1 Órgãos que compõe o Sistema 8.2 Sistema nervoso periférico 8.3 Sistema nervoso central 8.4 Sinapse

PLANO DE CURSO TÉCNICO EM AGENTE COMUNITÁRIO DE  
SAÚDE – SUBSEQUENTE

<b>9. Órgãos dos sentidos</b>	9.1 Visão 9.2 Audição 9.3 Paladar 9.4 Olfato 9.5 Tato
<b>10. Sistema endócrino</b>	10.1 Glândulas do sistema 10.2 Hormônios
<b>11. Sistema Reprodutor</b>	11.1 – Órgãos que compõe o Sistema 11.2 - Reprodução e desenvolvimento

## BIBLIOGRAFIA

ALAIS-GERMAIN, Blandine. **Anatomia para o Movimento**. V. I: Introdução à Análise das Técnicas Corporais / Blandine Calais – Germain; [tradução Sophie Guernet]. São paulo: Manole, 1991.

CASTRO, Sebastião Vicente de. **Anatomia Fundamental**. 3ed. São Paulo: Makron Books, 1985.

DÂNGELO, José Geraldo; FATTINI, Carlo Américo. **Anatomia Humana Sistêmica e Segmentar**. 2ed. São Paulo: Atheneu, 2001.

FREITAS, Valdemar de. **Anatomia – Conceitos e Fundamentos**. São Paulo: Artmed, 2004.

GANONG, William F. **Fisiologia Médica**. 17ed. Guanabara Koogan, 1998.

GARDNER, Ernest. **Anatomia: Estudo Regional do Corpo Humano**. 4ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1998.

GOSS, Charles Mayo. **Gray Anatomia**. 29ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan S.A., 1988.

GRAY, Henry. **Anatomia**. 29ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan S.A., 1988.

HERLIHY, Bárbara; MAEBIUS, Nancy K. **Anatomia e Fisiologia do Corpo Humano Saudável e Enfermo**. 1ed. São Paulo: Manole, 2002.

KENDALL, Florence Peterson; McCREARY, Elizabeth Kendall. **Músculos – Provas e Funções**. 3ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1987.

PLANO DE CURSO TÉCNICO EM AGENTE COMUNITÁRIO DE  
SAÚDE – SUBSEQUENTE

LATARJET, Michel. **Anatomia Humana**. 2ed. V1/V2. São Paulo: Panamericana, 1996.

MACHADO, Ângelo. **Neuroanatomia Funcional**. Rio de Janeiro/São Paulo: Atheneu, 1991.

McMINN, R. M. H. **Atlas Colorido de Anatomia Humana**. São Paulo: Manole, 1990.

MOORE, Keith L. **Anatomia Orientada para a Prática Clínica**. 4ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001.

NETTER, Frank H. **Atlas de Anatomia Humana**. 2ed. Porto Alegre: Artmed, 2000.

PETRUCELLI, L. J. **História da Medicina**. São Paulo: Manole, 1997.

SACRAMENTO, Arthur; CASTRO, Luciano. **Anatomia Básica Aplicada à Educação Física**. 2ed. Canoas: Editora da Ulbra, 2001.

SOBOTTA, Johannes. **Atlas de Anatomia Humana**. 21ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000.

THIBODEAU, Gary A.; PATTON, Kevin T. **Estrutura e Funções do Corpo Humano**. 11ed. São Paulo: Manole, 2002.

TORTORA, Gerald J.; GRABOWSKI, Sandra Reynolds. **Princípios de Anatomia e Fisiologia**. 9ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.

## 2. DIREITOS HUMANOS

**Carga horária total: 48 h**

**EMENTA:** Estudos do processo de constituição dos Direitos Humanos e da concepção de Direito e Cidadania. Reflexão sobre os fundamentos éticos do estado moderno. Caracterização da seguridade social brasileira como direito. Estudo da Constituição Brasileira e leis infraconstitucionais garantidoras de direitos.

**CONTEÚDO ESTRUTURANTE**

**CONTEÚDOS BÁSICOS**

PLANO DE CURSO TÉCNICO EM AGENTE COMUNITÁRIO DE  
SAÚDE – SUBSEQUENTE

<b>1. Direitos Humanos</b>	1.1. Conceitos fundamentais dos direitos humanos 1.2. Trajetória dos direitos humanos 1.3. Declaração Universal dos Direitos Humanos
<b>2. Direito e cidadania</b>	2.1. Direito, cidadania e democracia 2.2. Os direitos humanos e o direito constitucional 2.3. O Estado e a proteção dos direitos humanos
<b>3. Fundamentos éticos do estado moderno</b>	3.1. A ética entrelaçada com a prática da cidadania 3.2. A ética nas profissões
<b>4. A seguridade social brasileira como Direito</b>	4.1. Assistência Social 4.2. Saúde 4.3. Previdência Social
<b>5. Constituição Brasileira e leis infraconstitucionais garantidoras de direitos</b>	5.1. Principais instrumentos nacionais de proteção de minorias e grupos vulneráveis 5.2. Mecanismos de denúncia de violação de direitos

## BIBLIOGRAFIA

BOBBIO, Norberto. **A era dos direitos**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2004. 232p.

BRASIL. **Direito à seguridade social**. Brasília: Coordenação Geral de Educação em SDH/PR, Direitos Humanos, Secretaria Nacional de Promoção e Defesa dos Direitos Humanos, 2013. 72 p.

\_\_\_\_\_. **Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003** (Estatuto do Idoso). Brasília, 2003.

\_\_\_\_\_. **Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006** (Lei Maria da Penha). Brasília: 2006.

\_\_\_\_\_. **Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015** (Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência - Estatuto da Pessoa com Deficiência). Brasília, 2015.



## PLANO DE CURSO TÉCNICO EM AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE – SUBSEQUENTE

\_\_\_\_\_. Ministério da Educação. **Programa Ética e Cidadania**: construindo valores na escola e na sociedade: relações étnico-raciais e de gênero. FAFE – Fundação de Apoio à Faculdade de Educação (USP) – Brasília: MEC, Secretaria de Educação Básica, 2007.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Ministério da Educação. Perfil de Competências Profissionais do Agente Comunitário de Saúde. In. **Referencial curricular para curso técnico de agente comunitário de saúde**: área profissional saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. 64 p. (Série A. Normas e Manuais Técnicos).

\_\_\_\_\_. **Plano Nacional de Promoção da Cidadania e Direitos Humanos de LGBT**. Brasília, Secretaria Especial dos Direitos Humanos – SEDH, 2009. 45 p.

COMPARATO, Fábio Konder. **Os Direitos Humanos na Declaração Universal de 1948 e na Constituição Brasileira em Vigor**. Artigos. São Paulo: Escola de Governo, 2008.

DEPRESBITERIS, Léa. **Valores, atitudes e comportamentos na área da saúde**: o cuidado na dimensão ética. B. Téc. Senac: a R. Educ. Prof., Rio de Janeiro, v. 37, nº 1, jan./abr. 2011.

DIGIÁCOMO, Murillo José; DIGIÁCOMO, Ildeara de Amorim. **Estatuto da Criança e do Adolescente**: anotado e interpretado. Curitiba: SEDS, 2013.

DIMENSTEIN, Gilberto. **O cidadão de papel**: a infância, a adolescência e os direitos humanos no Brasil. 13. ed. São Paulo: Atica, 1997. 160p.

ONU. Organização das Nações Unidas. **Declaração Universal dos Direitos Humanos**. Paris, 1948.

SOARES, Maria Victoria de Mesquita Benevides. Cidadania e Direitos Humanos. In. **Cadernos de Pesquisa**. n. 104. Fundação Carlos Chagas, 1998.

### 3. ESTRUTURA E FUNCIONAMENTO DO SISTEMA BRASILEIRO DE SAÚDE

**Carga horária total: 80h**

**EMENTA**: Estudo da história da Saúde Pública antes da criação do Sistema Único de Saúde – SUS, dos acordos e organismos internacionais e da construção do Sistema Único de Saúde e sua lei orgânica. Compreensão da

PLANO DE CURSO TÉCNICO EM AGENTE COMUNITÁRIO DE  
SAÚDE – SUBSEQUENTE

intersectorialidade nas políticas públicas e reflexão sobre a atuação do controle social na área da saúde.

CONTEÚDO ESTRUTURANTE	CONTEÚDOS BÁSICOS
<b>1. História da Saúde Pública antes da criação do SUS</b>	1.1 Período Imperial 1.2 Revolta da Vacina 1.3 Reforma Sanitária 1.4 Criação do CAPs 1.5 Período de Regime Militar 1.6 Criação do INANPS 1.7 Criação do SUDS
<b>2. Acordos e organismos internacionais</b>	2.1 Declaração da Alma Ata 2.2 Organização das Nações Unidas – ONU 2.3 Organização Mundial de Saúde – OMS 2.4 Primeira Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde 2.5 8º Conferência Nacional de Saúde 2.6 Carta Magna
<b>3. Sistema Único de Saúde</b>	3.1 Constituição Federal de 1988 3.2 O Processo de Implantação do SUS 3.3 Lei Orgânica da Saúde nº 8080/90 3.4 Lei nº 8.142/90 3.5 Normas Operacionais Básicas – NOB – publicadas em 1991, 1993 e 1996 3.6 Emenda Constitucional nº 29/2000 3.7 Norma de Operacional da Assistência à Saúde – NOAS, 2001
<b>4. Intersectorialidade nas políticas públicas</b>	4.1 Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) 4.2 Vigilância epidemiologia 4.3 Vigilância sanitária 4.4 Programas de Atenção a Saúde do povo Indígena
<b>5. Controle Social em Saúde (Participação da Comunidade e representantes da saúde nas três esferas de governo)</b>	5.1 Conselho Municipal de Saúde 5.2 Conferencia Municipal de Saúde 5.3 Conselho Estadual de Saúde 5.4 Conferencia Estadual de Saúde 5.5 CONASEMS – Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde 5.6 Ministério de Saúde 5.7 Conferencia Municipal de Saúde 5.8 CONASS – Conselho Nacional de Secretários de Saúde

PLANO DE CURSO TÉCNICO EM AGENTE COMUNITÁRIO DE  
SAÚDE – SUBSEQUENTE

## BIBLIOGRAFIA

BARROS, J.A.C.; et al. **Pensando O Processo Saúde Doença: A Que Responde O Modelo Biomédico?** Rev. Saúde e Sociedade, v.11, n.1, p. 67-84, 2002.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, 1989.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Sistema Único de Saúde (SUS): princípios e conquistas**. Brasília: Ministério da Saúde, 2000.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Atenção Básica**. 4. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

CONSELHO NACIONAL DE SECRETÁRIOS DE SAÚDE (CONASS). **Sistema Único de Saúde** (Coleção Para Entender a Gestão do SUS, v. 1). Brasília, DF, 2011.

DUARTE, C. M. R. **Equidade Na Legislação: Um Princípio Do Sistema De Saúde Brasileiro**. Rio de Janeiro, Ciência & Saúde Coletiva, v. 5, n. 2, p. 443-463, 2000.

CARTA DE OTTAWA. **Primeira Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde**; Nov. 17-21, 1986.

JÚNIOR, A.P.; JÚNIOR, L.C. **Políticas Públicas de Saúde no Brasil**. Rev, Espaço para a Saúde, Londrina, v.8, n.1, p.13 a19, dez., 2006.

NUNES, E.D. **Sobre A História Da Saúde Pública: Idéias E Autores**. Rev. Ciência e Saúde Coletiva vol.5, n.2, p. 251 a 264, 2000.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Alma-Ata. In: **Conferência Internacional sobre Cuidados Primários de Saúde**. Brasília, 1979.

PLANO DE CURSO TÉCNICO EM AGENTE COMUNITÁRIO DE  
SAÚDE – SUBSEQUENTE

#### 4. FUNDAMENTOS DA DINÂMICA SOCIAL E COMUNITÁRIA

**Carga horária total: 96h**

**EMENTA:** Estudo dos conceitos de sociedade, de comunidade, da construção de liderança, da resolução de conflitos. Compreensão da organização e ação política comunitária e das intervenções do Agente Comunitário de Saúde no domínio dos territórios pelas gangues e criminalidade organizada, violência contra criança, mulher e idoso.

**CONTEÚDOS:**

CONTEÚDO ESTRUTURANTE	CONTEÚDOS BÁSICOS
<b>1. Sociedade e comunidade</b>	1.1 Formação e organização da sociedade 1.2 Diferentes formações na comunidade 1.3 Construção da identidade comunitária
<b>2. Liderança</b>	2.1 Identificação dos processos de formação de liderança 2.2 Compreensão do mecanismo de formação de um líder e suas características principais 2.3 Função do ACS como líder positivo na comunidade em relação à saúde
<b>3. Resolução de conflitos</b>	3.1 Correlação da função do líder na resolução de conflitos 3.2 Ferramentas que o sistema público disponibiliza para realizar as resoluções de conflitos 3.3 Processo de resolução dos conflitos que a sociedade apresenta 3.4 Intervenções possíveis que o Agente Comunitário de Saúde pode realizar
<b>4. Organização e ação política comunitária</b>	4.1 Organização política da comunidade do sistema público; 4.2 Associação de moradores
<b>5. Domínio dos territórios pelas gangues e criminalidades organizadas</b>	5.1 Identificação dessas organizações 5.2 Atuação do ACS em relação a sua função nessas organizações

PLANO DE CURSO TÉCNICO EM AGENTE COMUNITÁRIO DE  
SAÚDE – SUBSEQUENTE

<b>6. Enfrentamento as Violências</b>	6.1 Violência contra a criança 6.2 Violência contra a Mulher 6.3 Violência contra os Idosos 6.4 Denúncia, como pratica social
<b>7. Vulnerabilidade Social</b>	7.1 Vulnerabilidade Social 7.2 Famílias em Vulnerabilidade Social 7.2 Enfrentamento as drogas

## BIBLIOGRAFIA

BAUMAN, Z. **Comunidade: a busca por segurança no mundo atual**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2003.

BOBBIO, Norberto. **Ensaio sobre Gramsci e o conceito de sociedade civil**. São Paulo: Paz e Terra, 1999.

SOARES, A.B. **Comunidades e intervenções: olhares em construção**. Rio de Janeiro, 2001.

ZAMORA, M. H. **Raízes e Asas da Psicologia Comunitária**. In: Junia de Vilhena. (Org.). *A Clínica na Universidade*. 1 ed. Rio de Janeiro; São Paulo: PUC-Rio; Edições Loyola, 2003, v. 20, p. 123-140.

## 5. FUNDAMENTOS DO TRABALHO

**Carga horária total: 32h**

**EMENTA:** Estudo do trabalho humano nas perspectivas ontológica e histórica. Compreensão do trabalho como mercadoria no industrialismo e na dinâmica capitalista. Reflexão sobre tecnologia e globalização diante das transformações no mundo do trabalho. Análise sobre a inclusão do trabalhador no mundo do trabalho.

**CONTEÚDOS:**

<b>CONTEÚDOS ESTRUTURANTES</b>	<b>CONTEÚDOS BÁSICOS</b>
--------------------------------	--------------------------

PLANO DE CURSO TÉCNICO EM AGENTE COMUNITÁRIO DE  
SAÚDE – SUBSEQUENTE

<b>1 Trabalho humano</b>	1.1 Ser social, mundo do trabalho e sociedade 1.2 Trabalho nas diferentes sociedades 1.3 Transformações no mundo do trabalho 1.4 Homem, Trabalho e Meio Ambiente 1.5 Processo de alienação do trabalho em Marx 1.6 Emprego, desemprego e subemprego
<b>2 Tecnologia e globalização</b>	2.1 Processo de globalização e seu impacto no mundo do trabalho 2.2 Impacto das novas tecnologias produtivas e organizacionais no mundo do trabalho 2.3 Qualificação do trabalho e do trabalhador
<b>3 Mundo do trabalho</b>	3.1 Inclusão do trabalhador na nova dinâmica do trabalho 3.2 Inclusão dos diferentes – necessidades especiais e diversidade

## BIBLIOGRAFIA

ANTUNES, Ricardo. **Os sentidos do trabalho**: ensino sobre a afirmação e a negação do trabalho. 7. reimp. São Paulo: Bomtempo Editorial, 2005.

ARANHA, Maria Lucia de Arruda. **História da educação**. 2. ed. São Paulo: Moderna, 2002.

BOURDIEU, Pierre. **A economia das trocas simbólicas**: introdução, organização e seleção. 7. ed. São Paulo: Perspectiva, 2011.

CHESNAIS, François. **Mundialização do capital**. Petrópolis: Vozes, 1997.

DURKHEIM, Emilé. **Educação e sociologia**. 12. ed. Trad. Lourenço Filho. São Paulo: Melhoramentos, 1978.

ENGELS, Friedrich. **Dialética da natureza**. São Paulo: Alba, [s/d]

FERNANDES, Florestan. **Fundamentos da explicação sociológica**. 4. ed. Rio de Janeiro: T. A Queiroz, 1980.

PLANO DE CURSO TÉCNICO EM AGENTE COMUNITÁRIO DE  
SAÚDE – SUBSEQUENTE

FERRETTI, Celso João. et al. (orgs). **Tecnologias, trabalho e educação**: um debate multidisciplinar. 10. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2008.

FRIGOTTO, Gaudêncio; CIAVATTA, Maria; RAMOS, Marise. (orgs) **Ensino médio integrado**: concepção e contradições. São Paulo: Cortez, 2005.

FOMM, Erich. **Conceito marxista de homem**. 8. ed. Rio de Janeiro: Zahar, 1983.

GENRO, Tarso. **O Futuro por armar**: democracia e socialismo na era globalitária: Petrópolis: Vozes, 2000.

GENTILI, Pablo. A educação para o desemprego. A desintegração da promessa integradora. In. Frigotto, Gaudêncio. (Org.). **Educação e crise do trabalho**: perspectivas de final de século. 4. ed. Petrópolis: Vozes, 2001.

GRAMSCI, Antonio. **Concepção dialética da história**. trad. Carlos Nelson Coutinho. 10. ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1995.

HARVEY, David. **A condição pós-moderna**. São Paulo: Loyola, 2006.

HOBSBAWM, Eric. **A era dos extremos**: o breve século XX - 1914-1991. Trad. Marcos Santarrita. 2. ed. São Paulo: UNESP, 1995.

JAMESON. Fredric. **A cultura do dinheiro**: ensaios sobre a globalização. Petrópolis (RJ): Vozes, 2001.

KUENZER, Acácia Zeneida. A exclusão includente e inclusão excludente: a nova forma de dualidade estrutural que objetiva as novas relações entre educação e trabalho. In; LOMBARDI, José Claudinei; SAVIANI, Dermeval;

SANFELICE, José Luís. (orgs). **Capitalismo, trabalho e educação**. 3. ed. Campinas, SP: Autores Associados, 2005.

LUKÁCS, György. **As bases ontológicas do pensamento e da atividade do homem**. In: Temas de ciências humanas. São Paulo: Livraria Ciências Humanas, [s.n], 1978. vol. 4.

MARTIN, Hans Peter; SCHUMANN, Harald. **A armadilha da globalização**: O assalto à democracia e ao bem-estar. 6. ed. São Paulo: Globo, 1999.

PLANO DE CURSO TÉCNICO EM AGENTE COMUNITÁRIO DE  
SAÚDE – SUBSEQUENTE

MARX, Karl. **O capital**. vol. I. Trad. Regis Barbosa e Flávio R. Kothe, São Paulo: Abril Cultural, 1988.

NEVES, Lúcia Maria Wanderley. **Brasil 2000**: nova divisão do trabalho na educação. São Paulo: Xamã, 2000.

NOSELLA, Paolo. Trabalho e educação. In: FRIGOTTO, G. (org.) **Trabalho e conhecimento**: dilemas na educação do trabalhador. 4. ed. São Paulo: Cortez, 2012.

SANFELICE, José Luís (org.). **Capitalismo, trabalho e educação**. 3. ed. Campinas, SP: Autores Associados, 2005.

## 6. HIGIENE E SAÚDE

**Carga horária total: 64h**

**EMENTA:** Estudo da higiene pessoal, ambiental e na área de saúde. Compreensão dos programas públicos, das condições estruturais e sanitárias e da coleta, disposição, recolhimento e destinação do lixo. Reflexão sobre a importância da preservação das áreas verdes e das águas, do saneamento básico. Identificação dos controles de risco, segurança doméstica e auto segurança.

### CONTEÚDOS:

CONTEÚDO ESTRUTURANTE	CONTEÚDOS BÁSICOS
<b>1. Higiene pessoal</b>	1.1 Higienização das mãos 1.2 Higiene dos cabelos e corpo 1.3 Higiene dos pés 1.4 Higiene na fase da infância
<b>2. Higiene ambiental e saúde</b>	2.1 Higiene do domicílio 2.2 Higiene comunitária, ruas e praças 2.3 Conceito de Higiene Ambiente 2.4 Higiene como promoção de saúde
<b>3. Programas públicos</b>	3.1 Vigilância Sanitária 3.2 Vigilância Epidemiologia 3.3 Vigilância em Saúde



PLANO DE CURSO TÉCNICO EM AGENTE COMUNITÁRIO DE  
SAÚDE – SUBSEQUENTE

<b>4. Coleta, disposição, recolhimento e destinação do lixo</b>	4.1 Conceito de lixo 4.2 Tipos de lixo 4.3 Destino do lixo de acordo com cada categoria 4.4 Reaproveitamento do lixo
<b>5. Preservação de áreas verdes</b>	5.1 Sistema de Gestão Ambiental 5.2 medidas de preservação do ecossistema 5.3 Reflorestamento 5.4 Consumo sustentável 5.5 Preservação das áreas verdes 5.6 ACS na preservação das áreas verdes
<b>6. Saneamento básico;</b>	6.1 Conceito 7.2 Saneamento básico na coleta de lixo comum e reciclado 7.3 ACS na prevenção das patologias adquiridas pela ausência de saneamento básico
<b>7. Preservação da água</b>	7.1 Água Potável 7.2 Tratamento da água para consumo 7.3 Tratamento da água de esgoto 7.1 Preservação das fontes de água
<b>8. Controle de riscos</b>	8.1 Situações de risco 8.2 Acompanhamento 8.3 Ações Afetivas e de minimização de danos 8.4 Prevenção de acidentes
<b>9. Segurança doméstica</b>	9.1 Cozinha e cortes 9.2 Alimentos no fogo e queimadura 9.3 Bacias e afogamento 9.4 Remédios, produtos de limpeza e intoxicação 9.5 Janelas, escadas e quedas 9.6 Tomadas e choque elétrico 9.7 Armas de fogo
<b>10. Autossegurança do Agente Comunitário</b>	10.1 Riscos Físicos 10.2 Riscos Químicos 10.3 Riscos Biológicos 10.4 Riscos Ergonômicos 10.5 Riscos Psicossociais e de Acidente 10.5 Risco de Violência

PLANO DE CURSO TÉCNICO EM AGENTE COMUNITÁRIO DE  
SAÚDE – SUBSEQUENTE

## BIBLIOGRAFIA

CHAVES, M.M. **Odontologia Social**. 3ª ed. Artes Médicas. 1986.

JACOBI, Pedro. **Saúde e Meio ambiente, em uma realidade tão desigual. Debates Sócios Ambientais**. Centro de Estudos de Cultura Contemporânea. São Paulo, 1998.

PINTO, V.G. **Saúde Bucal – Odontologia Social e Preventiva**. 2ª ed. Editora Santos. Manual de Normas e Instruções de Assistência Odonto-Sanitária a Escolas. Prefeitura Municipal de Curitiba, Departamento de Bem Estar Social, Curitiba, 1972.

## 7. INFORMÁTICA

**Carga Horária Total: 32h**

### EMENTA:

Estudo do histórico da informática, da estrutura e funcionamento do computador, em termos de hardware e software. Noções básicas de sistemas operacionais. Utilização do pacote Office, editores de textos, planilhas eletrônicas, programas de apresentação, editor de desenhos, banco de dados e internet. Conhecimento dos principais programas utilizados pelos Sistemas de Saúde.

### CONTEÚDOS:

CONTEÚDOS ESTRUTURANTES	CONTEÚDOS BÁSICOS
<b>1 História da Informática</b>	1.1 Histórico e evolução dos computadores 1.2 Fatos históricos 1.3 Gerações dos computadores 1.4 A transformação do mundo pelos computadores
<b>2. Hardware</b>	2.1 Bit e Byte 2.2 Sistema binários 2.3 Memórias 2.4 Microprocessadores 2.5 Periféricos

PLANO DE CURSO TÉCNICO EM AGENTE COMUNITÁRIO DE  
SAÚDE – SUBSEQUENTE

<b>3. Software</b>	3.1 Níveis dos software 3.2 O Sistema operacional
<b>4. Pacote Office</b>	4.1 Editores de texto 4.2 Planilhas eletrônicas 4.3 Programa de apresentações 4.4 Editor de desenhos 4.5 Banco de dados
<b>5. Internet</b>	5.1 Conceitos 5.2 Estrutura 5.3 Serviços 5.4 Internet aplicada a saúde
<b>6. Programas utilizados pelos Sistemas de Saúde</b>	6.1 Sistema de Informação Básica em Saúde-SIAB 6.2 Novo Sistema de Informação à Saúde – E-sus 6.3 Versões do E-sus

## BIBLIOGRAFIA

DEMÉTRIO, Rinaldo, 1996. **Internet** – São Paulo: Érica, 2001.

HANNH; BALL; EDWARD. **Introdução a informática em enfermagem**. 3 ed. São Paulo: Artmed, 2009.

POSSARI, J. F. **Prontuário do paciente e os registros de enfermagem**. São Paulo: Iátria, 2005.

MANZANO, A. L. N. G.; MANZANO, M.I. N. G. **Estudo dirigido de informática básica**. São Paulo: Érica, 1998.

MANZANO, A. L. N. G.; MANZANO, M. I. N. G. **Estudo dirigido de Word XP**. São Paulo: Érica, 1998.

MARIN, H. F. **Informática em enfermagem**. São Paulo: EPU, 1999.

MINK, Carlos. **Microsoft Office 2003**. São Paulo: Makron Books, 2005.

VELLOSO, Fernando de Castro. **Informática: conceitos básicos**. Rio de Janeiro. Campus, 2004.

PLANO DE CURSO TÉCNICO EM AGENTE COMUNITÁRIO DE  
SAÚDE – SUBSEQUENTE

VELLOSO, Fernando de Castro. **Informática: conceitos básicos**. 8ªed. Rio de Janeiro: Campus, 2011.

SCHIAVONI, M. **Hardware**. Curitiba. Editorado Livro Técnico, 2010

TANEMBAUM, A. S. **Sistemas Operacionais Modernos**. 3. ed. São Paulo: Bookman, 2010

MARÇULA, Macedo; BENINI FILHO, Pio Armando. **Informática: conceitos e aplicações**. São Paulo: Érica. 2010.

NULL, L.; LOBUR, J. **Princípios Básicos de Arquitetura e Organização de Computadores**. São Paulo: Bookman, 2010

FÁVERO, E. de B. **Organização e arquitetura de computadores**. Pato Branco: Universidade Tecnológica Federal do Paraná, 2011

## 8. METODOLOGIA DE TERRITORIALIZAÇÃO EM SAÚDE

**Carga horária total: 128h**

**EMENTA:** Estudos dos principais conceitos e metodologias de territorialização. Compreensão do mapeamento de área e construção do mapa inteligente. Identificação e análise do diagnóstico comunitário e territorialização em saúde.

### CONTEÚDOS

CONTEÚDO ESTRUTURANTE	CONTEÚDOS BÁSICOS
<b>1. Conceitos de territorialização</b>	1.1 Território 1.2 Territorialidade virtual 1.3 Área 1.4 Micro área 1.5 Domicílio 1.6 Distrito 1.7 Regional de saúde 1.8 Família
<b>2. Metodologia da Territorialização</b>	2.1 Conceito 2.2 Características 2.3 Elaboração de métodos 2.4 Critérios Operacionais

PLANO DE CURSO TÉCNICO EM AGENTE COMUNITÁRIO DE  
SAÚDE – SUBSEQUENTE

<b>3. Mapeamento da Área</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>3.1 Mapeamento</li><li>3.2 Barreiras Geográfica</li><li>3.3 Barreira Funcional</li><li>3.4 Barreira Cultural</li><li>3.5 Barreira Econômica</li><li>3.6 Delimitação de Áreas de Risco</li><li>3.7 Recursos Necessários para o Mapeamento: Mapa base</li><li>3.8 Recursos Necessários para o Mapeamento: Censo demográfico</li><li>3.9 Recursos Necessários para o Mapeamento: Organização político-administrativa</li><li>3.10 Recursos Necessários para o Mapeamento: Movimentos sociais existentes</li><li>3.11 Recursos Necessários para o Mapeamento: Área de influência</li></ul>
<b>4. Mapa Inteligente</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>4.1 Habilidades</li><li>4.2 Simbologias</li><li>4.3 Planejamento do Tempo</li><li>4.4 Planejamento de Ações</li><li>4.5 Planejamento de famílias em situação de risco que necessitam acompanhamento prioritário</li><li>4.6 Planejamento preventivo através da análise do mapa inteligente</li></ul>
<b>5. Diagnostico Comunitário</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>5.1 Conceituação</li><li>5.2 Diagnostico comunitário em saúde</li><li>5.3 Diagnostico comunitário</li><li>5.4 Diagnostico demográfico</li><li>5.5 Diagnostico sociocultural</li><li>5.6 Diagnostico sócio econômico</li><li>5.7 Diagnostico sócio ambiental</li><li>5.8 Definição de prioridades</li><li>5.9 Delimitação da magnitude dos problemas</li><li>5.10 Alternativas de intervenção</li><li>5.11 Participação social</li></ul>
<b>6. Territorialização em Saúde</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>6.1 Vigilância em Saúde</li><li>6.2 Equidade de Acesso</li><li>6.3 Identificação dos Atores Sociais</li><li>6.4 Identificação de Parcerias com a Sociedade</li></ul>

**BIBLIOGRAFIA**

ALMEIDA, E. S. de; CASTRO, C. G. J. de; LISBOA, C. A. **Distritos Sanitários: Concepção E Organização**. São Paulo: FSP/USP, 1998.

PLANO DE CURSO TÉCNICO EM AGENTE COMUNITÁRIO DE  
SAÚDE – SUBSEQUENTE

ALVARENGA, L. M. de C.; MARTINS, C. L. **De Que Territórios Os Médicos Do Programa Saúde Da Família Estão Falando?** Florianópolis, Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade, v. 5, n. 17, p. 16-23, 2010.

CARLOS, A. F. A. **A (Re) Produção do Espaço Urbano**. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 2008.

FARIA, R. M. de; BORTOLOZZI, A. **Território, poder e produção de doenças: importância da categoria território para a gestão urbana em saúde**. In: II Congresso Internacional & IV Simpósio Nacional de Geografia da Saúde, Uberlândia, p. 2595-2605, 2009.

FARIA, R. M. de; BORTOLOZZI, A. **A territorialização como proposta para a organização da Atenção Básica no âmbito do SUS: análise de uma prática geográfica da saúde**. Rio Claro, Geografia, v. 37, n. 3, p. 431-444, 2012.

GONDIM, G. M. de M. et al. **O território da saúde: a organização do sistema de saúde e a territorialização**. In: BARCELLOS, C. et al (org.). Território, ambiente e saúde. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2008, p. 237-255.

GONDIM, G. M. de M. **Territórios da Atenção Básica: múltiplos, singulares ou inexistentes?** 2011. 256f. Tese (Doutorado em Saúde Pública). Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca, Fiocruz, Rio de Janeiro, 2011.

HAESBAERT, R. **O mito da desterritorialização: do “fim dos territórios” à multiterritorialidade**. 2. ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2004.

MENDES, E. V. et al (org.). **Distrito Sanitário: o processo social de mudança das práticas sanitárias do Sistema Único de Saúde**. São Paulo, Hucitec, 1993.

MEYER, R. M. P. **O Urbanismo: entre a cidade e o território**. São Paulo, Revista da Sociedade Brasileira para o Progresso da Ciência. Ciência e Cultura, Temas e tendências, v.58, p. 38- 41, 2006.

MONKEN, M.; BARCELLOS, C. **Vigilância à saúde e território utilizado: possibilidades teóricas e metodológicas**. Rio de Janeiro, Cadernos de Saúde Pública, v. 21, n. 3, p. 898-906, 2005.

MONKEN, M.; BARCELLOS, C. **O Território na Promoção e Vigilância em Saúde**. CORBO, A. M. D'Andrea; FONSECA, A. F. O território e o processo saúde-doença. Rio de Janeiro: EPSJV/Fiocruz, 2007, p. 177-224.

PLANO DE CURSO TÉCNICO EM AGENTE COMUNITÁRIO DE  
SAÚDE – SUBSEQUENTE

MONKEN, M.; GONDIN, G. M. de M. **Territorialização em saúde**. In: PEREIRA, I. B.; LIMA, J. C. F. (org.). Dicionário de educação profissional em saúde. 2. ed. Rio de Janeiro: EPSVJ, 2008, p. 392-399.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação em Saúde. **Saúde Brasil 2013 : uma análise da situação de saúde e das doenças transmissíveis relacionadas à pobreza** / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Análise de Situação em Saúde. – Brasília : Ministério da Saúde, 2014.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE Secretaria de Vigilância em Saúde  
Coordenação: Departamento de Vigilância Epidemiológica Produção: **Guia de bolso. Doenças infecciosas e parasitárias**. Núcleo de Comunicação Endereço Esplanada dos Ministérios, Bloco G, Edifício Sede, 1.º andar CEP: 70058-900, Brasília.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. **Saúde Brasil 2009 : uma análise da situação de saúde e da agenda nacional e internacional de prioridades em saúde** / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Análise de Situação de Saúde. –Brasília : Ministério da Saúde, 2010.

## 9. NOÇÕES DE FARMACOLOGIA E MEDICINA ALTERNATIVA

**Carga horária total: 64h**

**EMENTA:** Estudos dos principais conceitos de farmacologia, das formas farmacêuticas, noções básicas para uso de medicamentos, tipos de medicamentos e vias de administração. Compreensão dos fatores que influenciam na absorção e distribuição das drogas, das classes terapêuticas e atuação dos medicamentos no organismo. Estudos da aplicação da medicina alternativa e das políticas de medicamentos do Sistema Único de Saúde.

**CONTÉUDOS:**

**CONTEÚDO ESTRUTURANTE**

**CONTEÚDOS BÁSICOS**

PLANO DE CURSO TÉCNICO EM AGENTE COMUNITÁRIO DE  
SAÚDE – SUBSEQUENTE

<b>1. Conceitos de Farmacologia</b>	1.1 História da farmacologia 1.2 Fármaco 1.3 Medicamento: simples e composto 1.4 Reações adversas e efeitos colaterais 1.5 Uso interno e externo 1.6 Ação local e sistêmica 1.7 Diferença de droga e remédio 1.8 Efeito placebo
<b>2. Formas Farmacêuticas</b>	2.1 Formas líquidas 2.2 Formas Solidas 2.3 Formas Semi-sólidas 2.4 Formas Gasosas 2.5 Formas Especiais
<b>3. Tipos de Medicamento</b>	3.1 Medicamento ético, de marca ou referência 3.2 Medicamento genérico 3.3 Medicamento similar
<b>4. Vias de administração de medicamentos</b>	4.1 Via Enteral 4.2 Via Parenteral 4.3 Via Vaginal 4.4 Via Tópica 4.5 Via Otológica 4.6 Via Nasal 4.7 Outras Vias
<b>5. Absorção e distribuição das drogas</b>	5.1 Interações de Medicamentos com Alimentos 5.2 Interações entre alimentos e medicamentos 5.3 Interações entre medicamentos e etanol
<b>6. Classes Terapêuticas</b>	6.1 Vitaminas 6.2 Antibióticos 6.3 Diuréticos 6.4 Ante eméticos 6.5 Antiepilépticos 6.6 Antidepressivos 6.7 Neurolépticos 6.8 Anti-Hipertensivos 6.9 Antiarrítmico 6.10 Antitússivos e Expectorantes 6.11 Antigripais 6.12 Antiácidos 6.13 Antialérgicos 6.14 Analgésicos (narcóticos e não narcóticos) 6.15 Anti-inflamatório 6.16 Catárticos/ Laxativos/Purgativos



PLANO DE CURSO TÉCNICO EM AGENTE COMUNITÁRIO DE  
SAÚDE – SUBSEQUENTE

	6.17 Antiflatulentos 7.18 Anti ulceroso
<b>7. Medicina Alternativa</b>	7.1 Cromoterapia 7.2 Fitoterápicos 7.3 Homeopáticos 7.4 Plantas Medicinais 7.5 Acupuntura 7.6 Massoterapia
<b>8. Políticas de medicamentos do Sistema Único de Saúde</b>	8.1 Medicamentos de distribuição pelo SUS 8.2 Farmácia popular 8.3 Sistema de medicamentos excepcionais 8.4 Solicitação de medicamentos judiciais 8.5 Política de medicamentos para Hipertensão Arterial e Diabetes

## BIBLIOGRAFIA

ASPERHEIM, Mary Kaye. **Farmacologia para enfermagem**. 9ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004.

ADLER, I. **O guia das plantas medicinais: ingredientes, efeitos medicinais e aplicações**. 1ª edição. Sintra: Character, 284 p, 2010.

BRUNTRON, L. L. **As Bases Farmacológicas da Terapêutica**. 2010.

BPR - **Guia de Remédios**. 10ª edição. Editora Escala, 2011. 1056 p.

BRODY, Larner; MINNEMAN. Neu; **Farmacologia humana da molecular à clínica**. 2.ed. Guanabara Koogan, 1997

FUCKS; COL. **Farmacologia clínica**. 3.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004.

GOODMAN, Louis Sanford; GILMAN, Alfred. **As bases Farmacológicas da Terapêutica**. 7ª ed. Rio Janeiro: Guanabara, 1985.

GUSTAVO, Schellact. **Farmacologia Fundamental, Uma abordagem Didática**. 1ª Ed. 2005.

PLANO DE CURSO TÉCNICO EM AGENTE COMUNITÁRIO DE  
SAÚDE – SUBSEQUENTE

IBURG, Anne. **O guia das plantas medicinais**. 1ª edição. Sintra: Caracter Editora, 2010. 284p.

KATZUNG. **Farmacologia básica e clínica**. 8.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003.

MARTINS, C.; MOREIRA. S. D. M.; PIEROSAN, S. R. **Interações droga - nutriente**. 2ª edição. Curitiba: Nutroclínica, 2003. 280 p.

RANG-DALE: **Farmacologia**. 5.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004.

RUTZEN, S. **Plantas medicinais, saúde básica**. Santa catarina: Eko. 2008. 56 p.

SCHMIDT, I. **Léxico de plantas medicinais**. 1ª edição. Lisboa: Dinalivro, 2007. 288 p

SILVA, P. **Farmacologia**. 7.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

SPETHMANN, C. N. **Medicina alternativa de A a Z**. 7ª edição. Uberlândia, Minas Gerais: Natureza, 2004. 391 p.

URSELL, A. **Manual de terapias naturais: vitaminas e minerais**. Porto: Civilização, 2001. 128 p.

## 10. NOÇÕES DE PATOLOGIA

**Carga horária total: 64h**

**EMENTA:** Estudo das principais patologias que acometem a população: diabetes Mellitus I e II, Tuberculose, Hanseníase, Hipertensão Arterial, Doenças Respiratórias, Crônicas Degenerativas, Vasculares, Oftálmicas e Transmissíveis.

### CONTÉUDOS:

CONTEÚDO ESTRUTURANTE	CONTEÚDOS BÁSICOS
-----------------------	-------------------

PLANO DE CURSO TÉCNICO EM AGENTE COMUNITÁRIO DE  
SAÚDE – SUBSEQUENTE

<b>1. Diabetes Mellitus I e II</b>	1.1 Conceito e Sintomas 1.2 Classificação 1.3 Tratamento 1.4 Complicações
<b>2. Tuberculose</b>	2.1 Conceito e Sintomas 2.2 Classificação 2.3 Tratamento 2.4 Complicações
<b>3. Hanseníase</b>	3.1 Conceito e Sintomas 3.2 Classificação 3.3 Tratamento 3.4 Complicações
<b>4. Hipertensão Arterial</b>	4.1 Conceito e Sintomas 4.2 Fatores de Risco 4.3 Tratamento 4.4 Complicações
<b>5. Doenças respiratórias</b>	5.1 Pneumonia 5.2 Bronquite 5.3 Asma 5.4 DPOC
<b>6. Doenças crônico-degenerativas</b>	6.1 Mal De Alzheimer 6.2 Mal De Parkinson
<b>7. Doenças Vasculares</b>	7.1 Acidente Vascular Cerebral 7.2 Aneurisma 7.3 Trombose 7.4 Infarto Agudo do Miocárdio
<b>8. Doenças Oftálmicas</b>	8.1 Catarata 8.2 Glaucoma
<b>9. Doenças Transmissíveis</b>	9.1 Dengue 9.2 Malária 9.3 Chikungunya 9.4 Zica Vírus 9.5 Vírus Influenza

## BIBLIOGRAFIA

BECKER, F. F. L. **Patologia Geral**. São Paulo: Savier, 1997

PLANO DE CURSO TÉCNICO EM AGENTE COMUNITÁRIO DE  
SAÚDE – SUBSEQUENTE

BRASILEIRO FILHO, G. Bogliolo: **Patologia**. 8ª edição. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012. 1472p.

COTRAN, Kumar, Collins: **Robbins Patologia Estrutural e Funcional**, 6ª Edição, Ed. Guanabara Koogan, 2000.

FRANCO, Marcello; MONTENEGRO, Mario Rubens (Edit.). **Patologia: processos gerais**. 4.ed São Paulo: Atheneu, 1999.

GUYTON, A.C. & HALL, J.E. **Tratado de Fisiologia Médica**. 11. ed. Rio de Janeiro, Guanabara, 2006.

HELITO, A.S. & KAUFFMAN, P. **Saúde: Entendendo as doenças: a enciclopédia médica da família**. São Paulo: Nobel, 2006. 716 p.

KUMAR V.; ABBAS A. K.; FAUSTO N. **Patologia: Bases patológicas das doenças**. 7 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2005. 1592p.

MONTENEGRO, MR.; FRANCO M., ed. **Patologia: Processos Gerais**. 4 ed. São Paulo: Atheneu, 1999. 320p.

ROBBINS & COTRAN. **Patologia: Bases patológicas das doenças**. 8ª Edição. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010. 1458 p.

## 11. POLÍTICA DE ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE

**Carga horária total: 96h**

**EMENTAS:** Estudo do conceito e organização da Atenção Básica e de Clínica Básica. Compreensão da organização da Unidade Básica de Saúde, atribuição do Agente Comunitário de Saúde e dos programas de Atenção Básica: Saúde da Criança, Adolescente, Mulher, Idoso e Homem.

CONTEÚDO ESTRUTURANTE	CONTEÚDOS BÁSICOS
<b>1. Atenção Básica e Clínica Básica</b>	1.1 Conceito Atenção Básica e Clínica Básica 1.2 Serviços de Saúde que compõem a Atenção Básica

PLANO DE CURSO TÉCNICO EM AGENTE COMUNITÁRIO DE  
 SAÚDE – SUBSEQUENTE

<p><b>2. Organização da Atenção Básica</b></p>	<p>2.1 Estrutura e organização física da Unidade de Atenção Básica          2.2 Início da implantação do PACS          2.3 Início da implantação do PSF/ESF          2.4 Princípios da Estratégia de Saúde da Família</p>
<p><b>3. Unidade Básica de Saúde</b></p>	<p>3.1 Composição e atribuições da equipe da Unidade de Saúde da Família          3.2 Atribuições do Médico da Família          3.3 Atribuições do Enfermeiro da Família          3.4 Atribuições do Auxiliar/Técnico de Enfermagem da Família          3.5 Atribuições do Agente Comunitário de Saúde          3.6 Operacionalização da estratégia de saúde da família</p>
<p><b>4. Atribuições do Agente Comunitário de Saúde</b></p>	<p>4.1 Visita domiciliar          4.2 Ética no acompanhamento familiar          4.3 Cadastramento pelo Sistema antigo SIAB          4.4 Preenchimento da Fichas A, B, C e D          4.5 Cadastramento pelo Sistema Novo E-SUS          4.6 Preenchimento da Ficha de cadastro domiciliar, Ficha de Cadastro Individual, Ficha de Visita domiciliar</p>
<p><b>5. Programas de Atenção Básica</b></p>	<p>5.1 Sistema de Atenção Básica – SIAB          5.2 Sistema E-sus da atenção Básica.          5.3 Sistema de Nascidos Vivos – SINASC          5.4 Sistema de Atendimento Médico – SINAM          5.5 Sistema de Informação Sobre Mortalidade – SIM          5.6 Sistema de Informação Sobre Câncer de Colo de Útero – SISCOLO          5.7 Sistema de Informação Sobre Câncer de Mama – SISMAMA.</p>
<p><b>6. Saúde da criança</b></p>	<p>6.1 Fases do desenvolvimento infantil.          6.2 Dermatite de fralda.          6.3 Cuidados com o coto umbilical.          6.4 Icterícia neonatal.          6.5 Hérnia umbilical e inguinal.          6.6 Candidíase oral e perineal.          6.7 Calendário de vacinação.</p>

PLANO DE CURSO TÉCNICO EM AGENTE COMUNITÁRIO DE  
SAÚDE – SUBSEQUENTE

<b>7. Saúde do adolescente</b>	7.1 Fases da adolescência. 7.2 Critérios éticos para acompanhamento de adolescentes. 7.3 Métodos contraceptivos. 7.4 Doenças sexualmente transmissíveis. 7.5 Drogas.
<b>8. Saúde da mulher</b>	8.1 Gravidez 8.2 Câncer de colo de útero 8.3 Câncer de mama
<b>9. Saúde do idoso</b>	9.1 Estatuto do idoso 9.2 Prevenção de quedas 9.3 Patologias comuns aos idosos 9.4 Qualidade de vida na terceira idade 9.5 Síndrome da Insuficiência Familiar
<b>10. Saúde do Homem</b>	10.1 Câncer de Próstata 10.2 Importância da Orientação sobre a necessidade de consultas periódicas

## BIBLIOGRAFIA

ANDRADE, S. M. SOARES, D. A.; CORDONI JUNIOR, L. Bases da Saúde Coletiva. Londrina: UEL, 2001.

BEAUVOIR, Simone. **A velhice**. Rio de Janeiro: Nova fronteira, 1990.

BERGER, L.; MAILLOUX-POIRIER, D. **Pessoas idosas: uma abordagem global**. Lisboa, Lusidacta, 1995.

GIL, C. R. R. **Atenção primária, atenção básica e saúde da família: sinergias e singularidades no contexto brasileiro**. Rio de Janeiro, Cadernos de Saúde Pública, v. 22, n. 6, p. 1171-1181, 2006

HAGEN, T. P.; MAYO CLINIC. **Guia para autocuidados de saúde: respostas para problemas diários de saúde**. Rio de Janeiro: Anima, 2004. 317 p.

LOWEN, Alexander. **Medo da vida**. Summus editorial. 1980.

PLANO DE CURSO TÉCNICO EM AGENTE COMUNITÁRIO DE  
SAÚDE – SUBSEQUENTE

MONTEIRO, C. A. (Org.) **Velhos e novos males da saúde no Brasil: a evolução do país e de suas doenças**. 2 ed. rev. Ampl. São Paulo: Hucitec, Nupens/USP, 2000.

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO PARANÁ. **Manual do Programa de Prevenção e Controle do Câncer Ginecológico**. Curitiba, 2005.

SOUZA, M. D. L. **Cuidando da Saúde**. 1ª Edição. São Paulo: Paulinas, 2008. 294 p

ROCHA, A.A.; CESAR, C. L. G. **Saúde Pública - Bases conceituais**. São Paulo: Atheneu, 2010.

RUTZEN, S. **Saúde básica: mel**. Santa Catarina: Eko, 2008. 48 p.

WEST, Z. **Cuidar do bebe antes do nascimento**. 2º Edição. Porto: Civilização, 144 p, 2009.

## 12. POLÍTICA DE ATENÇÃO INTEGRAL A SAÚDE

**Carga horária total: 96h**

**EMENTA:** Estudos dos principais conceitos de integralidade, dos níveis de atenção, da organização dos sistemas locais de saúde, das instituições prestadoras de serviço, dos programas especiais, da distribuição de medicamentos das patologias raras e de alto custo. Compreensão dos programas de saúde: prevenção da gravidez precoce, segurança alimentar e nutricional, combate ao tabagismo e imunização.

### CONTEÚDOS:

CONTEÚDO ESTRUTURANTE	CONTEÚDOS BÁSICOS
1. Integralidade	1.1 Integralidade 1.2 Atendimento Holístico 1.3 Atendimento Humanizado 1.4 Atenção Integral a Saúde

PLANO DE CURSO TÉCNICO EM AGENTE COMUNITÁRIO DE  
 SAÚDE – SUBSEQUENTE

<p><b>2. Níveis de atenção</b></p>	<p>2.1 Atenção Primária                  2.2 Atenção Secundária                  2.3 Atenção Terciária</p>
<p><b>3. Organização dos sistemas locais de saúde</b></p>	<p>3.1 Atuação de cada nível de atuação                  3.2 Sistema local de atenção à saúde</p>
<p><b>4. Instituições prestadoras de serviço em saúde</b></p>	<p>4.1 Prestadores do serviço do SUS                  4.2 Lei 8080/90 critérios para os prestadores de serviço                  4.3 Pactuação e contratação de serviços na área da saúde</p>
<p><b>5. Programas especiais: tratamento de químico dependência, DST/AIDS</b></p>	<p>5.1 Programas de Tratamento de Dependentes Químicos                  5.2 Redução de Danos                  5.3 Prevenção a dependência de Drogas                  5.4 ACS na prevenção e combate ao uso indevido de drogas</p>
<p><b>6. Distribuição de medicamentos para patologias raras e de alto custo</b></p>	<p>6.1 Dispensação – Medicamentos de Alto Custo.                  6.2 Lista De Remédios Do Sus – Alto Custo                  6.3 Política Nacional de Medicamentos                  6.4 Medicamento excepcional                  6.5 Jurisdicionalização do direito à saúde</p>
<p><b>7. Programas de prevenção da gravidez precoce</b></p>	<p>7.1 Planejamento Familiar                  7.2 Métodos Contraceptivos de oferta do SUS                  7.3 Medidas de Prevenção da Gravidez Precoce                  7.4 ACS na organização de campanhas preventivas e conscientização a gravidez precoce</p>
<p><b>8. Programas de segurança alimentar e nutrição nas diferentes fases da vida.</b></p>	<p>8.1 Alimentação saudável em todas as fases da vida                  8.2 Orientações nutricionais                  8.3 Estilo de vida X Novas doença                  8.4 Alimentação saudável para a prevenção de doenças</p>
<p><b>9. Programa de Combate do Tabagismo</b></p>	<p>9.1 Programa Nacional de controle do tabagismo                  9.2 Malefícios do tabagismo para a saúde                  9.3 Estratégias para o controle ao tabagismo                  9.4 ACS na prevenção e encaminhamento ao</p>



PLANO DE CURSO TÉCNICO EM AGENTE COMUNITÁRIO DE  
SAÚDE – SUBSEQUENTE

	programa de cessação do tabaco
<b>10. Programas de imunização</b>	10.1 Imunização como estratégia de saúde pública 10.2 História da Imunização do Brasil 10.3 Taxas de Eficácia e Prevenção das Doenças Imunizáveis

## BIBLIOGRAFIA

BRASIL, Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Integral a Saúde da Mulher. Princípios e diretrizes.** Brasília, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer José de Alencar Gomes da Silva. Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz). **O controle do tabaco no Brasil: uma trajetória.** Rio de Janeiro: INCA, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Programa Nacional de Imunização – 30 anos.** Série C. Projetos e Programas e Relatórios. Brasília-DF, 2003.

CAVALCANTE, T. M. **O controle do Tabagismo no Brasil: avanços e desafios.** Revista de Psiquiatria Clínica. 32(5); 283-300, 2005.

\_\_\_\_\_. **Saúde da família: uma estratégia para a reordenação do modelo de assistência.** Brasília, 1997.

ROSA, Leonardo Sérgio Cesar Lopes Moreira. Breve Análise dos Medicamentos Excepcionais: Aspectos Legais, Jurisprudenciais e Teóricos. Universidade Estadual do Piauí – UESPI, 2014.

ROUQUAYROL, M.Z. **Epidemiologia e saúde.** Rio de Janeiro: Medsi, 1999.

SCHRAIBER, L. B. **Educação médica e capitalismo: um estudo das relações educação e prática médica na ordem social capitalista.** São Paulo: Hucitec; Rio de Janeiro: Abrasco, 1989.

PLANO DE CURSO TÉCNICO EM AGENTE COMUNITÁRIO DE  
SAÚDE – SUBSEQUENTE

SINGER, Paul; CAMPOS, Oswaldo; OLIVEIRA, Elizabeth M. de. **Prevenir e curar: O controle social através dos serviços de saúde.** Rio de Janeiro: Forense Universitária. 2ª ed., 1981.

VALLA, V. V.; STOTZ, E. N. **Participação Popular, Educação e Saúde: Teoria e Prática.** 1a. ed. RIO DE JANEIRO: RELUME-DUMARÁ, 1997.

### 13. PREVENÇÃO E PRIMEIROS SOCORROS

**Carga horária total: 48h**

**EMENTA:** Estudo dos principais conceitos de prevenção e primeiros socorros. Compreensão da organização, da estrutura e do funcionamento das unidades de atendimento de urgência e emergência, da assistência integral e humanizada na promoção, prevenção e recuperação do ser humano em situações de urgência e emergência na parada cardiorrespiratória, poli traumatizado, das emergências clínicas e cirúrgicas e na Educação em saúde.

#### CONTÉUDOS:

CONTEÚDO ESTRUTURANTE	CONTEÚDOS BÁSICOS
<b>1. Prevenção e Primeiros Socorros</b>	1.1 Urgência 1.2 Emergência 1.3 Atendimento pré-hospitalar 1.4 Pronto Atendimento 1.5 Pronto Socorro 1.6 SAMU e SIATE
<b>2. Assistência integral e humanizada na promoção, prevenção e recuperação do ser humano em situações de urgência e emergência</b>	2.1 Avaliação Inicial 2.2 Avaliação / dimensionamento da cena 2.3 Suporte Básico de Vida 2.4 Aspectos Psicológicos do Atendimento de emergência. 2.5 Orientações e Apoio Familiar a situação de emergência. 2.6 Orientações sobre promoção, prevenção e recuperação de emergências.

PLANO DE CURSO TÉCNICO EM AGENTE COMUNITÁRIO DE  
SAÚDE – SUBSEQUENTE

<b>3. Protocolos de atendimento de urgência e emergência</b>	3.1 Hemorragia 3.2 Queimaduras 3.3 Afogamento 3.4 Parada cardiorrespiratório 3.4.1 Adulto 3.4.2 Criança 3.4.2 Bebê
<b>4. Assistência integral e humanizada ao paciente politraumatizado;</b>	4.1 Fratura 4.2 Luxação 4.3 Entorse 4.4 Primeiros socorros em caso de suspeita de fratura 4.5 Improvisação de tala e tipoia.
<b>5. Assistência integral e humanizada nas emergências clínicas e cirúrgicas</b>	5.1 Convulsão 5.2 Crise convulsiva x Epilepsia 5.3 Primeiros socorros em caso de convulsão 5.5 Primeiros socorros em caso de parto de emergência
<b>6. Educação em saúde.</b>	6.1 Prevenção a quedas em idoso 6.2 Prevenção a acidentes com crianças, queimaduras, quedas, afogamento 6.3 Prevenção a acidentes de trânsito

## BIBLIOGRAFIA

BARROS, FISCHER & ASSOCIADOS. **Resumão: primeiros socorros**. 3ª Edição, São Paulo, 2010.

BERGERON. J.D.; BIZIJAK, G. **Primeiros Socorros**, São Paulo: Ed. Atheneu, 1999.

BRASIL. Ministério da Saúde. Fundação Nacional de Saúde. **Manual de Diagnóstico e Tratamento de Acidentes por Animais Peçonhentos**. Brasília. Ed. MS, 304 p. 2001.

CARDOSO, T.A.O. **Manual de Primeiros Socorros do Instituto Nacional de Controle de Qualidade em Saúde**. Fundação Oswaldo Cruz. Ministério da Saúde. Rio de Janeiro, 188p. 1998.

CELMO CELENO PORTO, **Doenças do coração: prevenção e tratamento**. 2ª edição - Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005. 1118 p.

PLANO DE CURSO TÉCNICO EM AGENTE COMUNITÁRIO DE  
SAÚDE – SUBSEQUENTE

MANTOVANI, M. **Primeiros Socorros – Suporte Básico de Vida**, 2.Ed., Campinas, 1993.

SORRIA, Felipe. **Conselhos Práticos para emergências**, 1. edição. São Paulo. Ed. Girassol, 2006.

YOUNGSON, R.M. **Primeiros Socorro**, 2ª edição. Lisboa: Replicação. 2008. 201 p.

#### 14. PROCESSO DE COMUNICAÇÃO

**Carga horária total: 48h**

**EMENTA:** Compreensão dos processos de comunicação, códigos linguísticos, formas de comunicação e instrumentos e veículos de comunicação. Utilização da Norma Culta, linguagem técnica e linguagem popular. Utilização da leitura compreensiva de textos científicos e técnicos funcionais e das normas de elaboração de trabalho científico.

CONTEÚDO ESTRUTURANTE	CONTEÚDOS BÁSICOS
<b>1. Processo e Comunicação</b>	1.1 Níveis e registros da língua portuguesa; 1.2 Funções da linguagem; 1.3 Leitura, análise e interpretação de textos 1.4 Elaboração de folders, cartazes e cartilhas educativas. 1.5 Formas de comunicação, formal e informal.
<b>2. Linguagem técnica e popular</b>	2.1 Noções de concordância e regência, 2.2 Noções de pontuação, acentuação gráfica e ortografia 2.3 Formas de utilização de linguagem técnica e popular
<b>3. Ferramentas do sistema</b>	3.1 Preenchimento de Fichas cadastrais 3.2 Memorando e ofício 3.3 Relatório técnico e memorial descritivo 3.4 Encaminhamento médico e guia.

PLANO DE CURSO TÉCNICO EM AGENTE COMUNITÁRIO DE  
SAÚDE – SUBSEQUENTE

<b>4. Interpretação textual</b>	4.1 Artigos científicos; 4.2 Artigos informativos.
---------------------------------	---

## BIBLIOGRAFIA

BRASIL, Ministério da Saúde. **O trabalho do Agente Comunitário de Saúde.** Brasília: Secretaria de Políticas de Saúde, 2000.

ANTUNES, I. **Aula de Português: Encontro e Interação.** São Paulo: Parábola Editorial, 2003.

GERALDI, J.W. **O texto na sala de aula.** São Paulo: Atica, 1997.

MARCONI, Marina Andrade. **Fundamentos de Metodologia Científica V. SP: Atlas, 2010.**

WATZLAWICK, Paul; BEAVIN, Janet Helmick; JAKSON, Don D. **Pragmática da comunicação humana.** Tradução de Álvaro Cabral. 9ª ed. São Paulo: Editora Cultrix, 1993.

## 15. PROCESSO SAÚDE E DOENÇA

**Carga horária total: 64h**

**EMENTA:** Estudo dos principais conceitos de saúde e doença, da classificação das doenças, do processo de adoecimento, do trabalho e trabalhador em saúde, da Educação em Saúde e do trabalho de Agente Comunitário de Saúde.

CONTEÚDO ESTRUTURANTE	CONTEÚDOS BÁSICOS
<b>1. Processo Saúde e Doença</b>	1.1 Saúde 1.2 Doença 1.3 Infecção e inflamação 1.4 Doença infecciosa 1.5 Doença transmissível 1.6 Doença contagiosa 1.7 Doença venérea 1.8 Resistência

PLANO DE CURSO TÉCNICO EM AGENTE COMUNITÁRIO DE  
SAÚDE – SUBSEQUENTE

	1.9 Imunidade, tipos de imunidade 1.10 Imunogenicidade 1.11 Infectividade 1.12 Patogenicidade 1.13 Letalidade 1.14 Virulência
<b>2. Classificação das Doenças</b>	2.1 Classificação de acordo com a manifestação dos sintomas 2.2 Classificação de acordo com o período de evolução 2.3 Classificação de acordo com a causalidade
<b>3.Trabalho e Saúde</b>	3.1 Doenças Ocupacionais e do Trabalho 3.2 O trabalho como causa do adoecimento 3.3 Orientações sobre Prevenção de doenças e agravos laborais 3.4 Doenças comuns ao trabalhador de saúde
<b>4. Saúde do Trabalhador</b>	4.1 Riscos biológicos, físicos, químicos, ergonômicos e psicológicos do trabalhador em saúde 4.2 Insalubridade do trabalhador em Saúde 4.3 Prevenção de doenças e acidentes dos trabalhadores em saúde 4.4 EPI e EPC
<b>5. Educação em Saúde</b>	5.1 Processos educativos no contexto das práticas de saúde no SUS 5.2 Processo ensino-aprendizagem 5.3 Bases teóricas dos processos educativos 5.3 Contextualizando a educação permanente em saúde na prática das equipes da Estratégia Saúde da Família
<b>6.Trabalho de Agente Comunitário de Saúde</b>	6.1 Identificação de possíveis doenças 6.2 orientação sobre prevenção de doenças 6.3 Encaminhamento a Unidade para consultas Preventivos e quando houver a suspeita de alguma doença 6.4 Acompanhamento da comunidade em geral e das famílias de risco

## BIBLIOGRAFIA

BELUSCI, Silvia M. **Doenças Profissionais do Trabalho**. São Paulo: Senac, 2005.

PLANO DE CURSO TÉCNICO EM AGENTE COMUNITÁRIO DE  
SAÚDE – SUBSEQUENTE

MAENO, M. ou SETTIMI, M.M. ; CARMO, J. C. . **Saúde do Trabalhador no SUS. Aprender com o passado, trabalhar o presente, construir o futuro.** 1. ed. São Paulo: Editora Hucitec, 2005.

## 16. PSICOLOGIA DO DESENVOLVIMENTO HUMANO

**Carga horária total: 64h**

**EMENTA:** Estudo dos principais conceitos de Psicologia do Desenvolvimento Humano, das fases do desenvolvimento, das características e fatores intervenientes no desenvolvimento, do desenvolvimento moral e do relacionamento interpessoal.

CONTEÚDO ESTRUTURANTE	CONTEÚDOS BÁSICOS
<b>1. Psicologia do Desenvolvimento Humano</b>	1.1 Aspectos históricos da Psicologia do Desenvolvimento Humano 1.2 Fases do desenvolvimento humano 1.3 Principais teorias da Psicologia do Desenvolvimento 1.4 Influências da hereditariedade e do ambiente no desenvolvimento humano
<b>2. Fases do desenvolvimento humano</b>	2.1 Pré-natal 2.2 Recém-nascido 2.3 Primeira infância 2.4 Segunda infância 2.5 Meninice 2.6 Puberdade 2.7 Adolescência 2.8 Maturidade 2.9 Senilidade
<b>3. Características e fatores intervenientes no desenvolvimento</b>	3.1 Inatismo 3.2 Ambientalismo 3.3 Interacionismo 3.4 Influência da hereditariedade e do ambiente 3.5 Desenvolvimento, maturação e aprendizagem 3.6 Fatores sociais no desenvolvimento da personalidade

PLANO DE CURSO TÉCNICO EM AGENTE COMUNITÁRIO DE  
SAÚDE – SUBSEQUENTE

<b>4. Desenvolvimento moral</b>	4.1 Desenvolvimento humano na sua multidimensionalidade 4.2 Dimensão biológica: organismo, hereditariedade, ambiente 4.3 Desenvolvimento motor 4.4 Dimensão subjetiva: desenvolvimento psicosexual e social, desenvolvimento da linguagem 4.5 Dimensão cognitiva: desenvolvimento cognitivo e desenvolvimento moral
<b>5. Relacionamento interpessoal</b>	5.1 Psicologia do Desenvolvimento sob os diferentes enfoques teóricos da infância à vida adulta

## BIBLIOGRAFIA

Fontes, FONSECA FILHO, José. **Psicodrama da Loucura, correlações entre Buber e Moreno**. São Paulo: Agora, 1980.

RINÈRE. Enrique Pichon. **Teoria do Vínculo**. São Paulo: Editora Martins Fontes, 1982.

SPITZ, René A. **O Primeiro Ano de Vida**. São Paulo: Editora Martins 1980.

BOCK, A. M. B. et al. **Psicologias: uma introdução ao estudo de Psicologia**. 14.ed. São Paulo: Saraiva, 2011

PAPALIA, D. E. **Desenvolvimento humano**. Trad. de Cristina Monteiro e Mauro de Campos Silva. 12.ed. Porto Alegre: AMGH, 2013.

BOCK, A. M. B.; FURTADO, O.; TEIXEIRA, M. **Psicologias: uma introdução ao estudo de psicologia**. Saraiva, 2008

## 17. PSICOLOGIA SOCIAL

**Carga horária total: 48h**



PLANO DE CURSO TÉCNICO EM AGENTE COMUNITÁRIO DE  
SAÚDE – SUBSEQUENTE

**EMENTA:** Estudo dos principais conceitos da Psicologia Social, da família, instituições educacionais e religiosas, dos agrupamentos por idade e gênero, das técnicas de dinâmicas de grupo, dos relacionamentos intragrupal e intergrupar e da relação interpessoal.

**CONTEÚDOS:**

CONTEÚDO ESTRUTURANTE	CONTEÚDOS BÁSICOS
<b>1. Conceitos de Psicologia Social</b>	1.1 Psicologia social 1.2 Sociedade e Camadas sociais 1.3 Socialização 1.4 Indivíduo como ser social
<b>2. Família, instituições educacionais e religiosas</b>	2.1 Instituições educacionais e religiosas 2.2 Relações familiares 2.2 Estresse e relações familiares 2.3 Estresse e desenvolvimento global 2.5 Instituições educacionais
<b>3. Agrupamentos por idade e gênero</b>	3.1 Agrupamentos sociais 3.2 Principais grupos sociais 3.3 Principais características de um grupo social 3.4 Construção da Identidade pessoal e social
<b>4. Técnicas de dinâmicas de grupo</b>	4.1 Dinâmica de grupo 4.2 Dinâmica de grupo como fator de interação Social
<b>5. Relacionamentos intragrupal e intergrupar</b>	5.1 Processo social 5.2 Contato social 5.3 Interação social 5.4 Preconceito e Afastamento social
<b>6. Relação interpessoal</b>	6.1 Comunicação como forma de interação 6.2 Cooperação 6.3 Competição e conflito 6.4 Adaptação, acomodação e assimilação 6.5 Habilidades sociais

**BIBLIOGRAFIA**

AFONSO, M. L. M. (Org.). **Oficinas em Dinâmica de Grupo: um método de intervenção psicossocial**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2006.

PLANO DE CURSO TÉCNICO EM AGENTE COMUNITÁRIO DE  
SAÚDE – SUBSEQUENTE

ALBERTI, Robert E.; EMMANS, Michael J. **Comportamento assertivo um guia de auto-expressão**. Belo Horizonte: Interlivros, 1978.

BONIN, Luiz Fernando. **Indivíduo, cultura e sociedade**. In: Psicologia Social Contemporânea (livro-texto). Petrópolis, RJ: Vozes, 2005.

CAMPOS, R. H. F. C.; GUARESCHI, P. **Paradigmas em psicologia social: A Perspectiva da América Latina**. Petrópolis: Vozes, 2002.

GONÇALVES, Ana Maria; PERPÉTUO, Susan Chiode. **O porquê das dinâmicas**. In: GONÇALVES, Ana Maria; PERPÉTUO, Susan Chiode. Dinâmica de grupos na formação de lideranças. 9ª ed. Rio de Janeiro: DP&A, 2005.p. 25-36.

LANE, S.T.M. **Novas veredas da psicologia social**, São Paulo: Brasiliense, 2014.

OSORIO, Luiz Carlos. **Psicologia Grupal: uma nova disciplina para o advento de uma era**. Porto Alegre: Artmed, 2003.

RABELO, Aline A. **Processos Grupais**. In: COELHO JÚNIOR, Achilles G.

RABELO, Aline A. **Psicologia Social**. Montes Claros: Unimontes, 2010.

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

PIAGET. J. **Seis Estudos de psicologia**. Rio de Janeiro: Forense, 1967.

RODRIGUES, Robert E. **Psicologia Social para principiantes**. Petrópolis: Vozes, 1992.

## 18. SAÚDE MENTAL

**Carga horária total: 48h**

PLANO DE CURSO TÉCNICO EM AGENTE COMUNITÁRIO DE  
SAÚDE – SUBSEQUENTE

**EMENTA:** Estudo dos principais conceitos de Saúde Mental, do histórico da concepção de saúde mental, da Reforma Psiquiátrica, da nosologia psiquiátrica, das principais patologias mentais e de comportamento e da prevenção em saúde mental.

**ÚDOS:**

CONTEÚDO ESTRUTURANTE	CONTEÚDOS BÁSICOS
<b>1. Conceitos de Saúde Mental</b>	1.1 Saúde Mental 1.2 Transtorno Mental. 1.3 Transtorno Mental x Deficiência Mental 1.4 Transtorno Mental x Uso de SPA – Substâncias Psicoativas
<b>2. Histórico da concepção de saúde mental</b>	2.1 Hospitais psiquiátricos 2.2 Modelo de Exclusão Social 2.3 Síndrome do Hospitalismo 2.4 Pacientes incuráveis ou crônicos
<b>3. Reforma Psiquiátrica</b>	3.1 Retrospectiva Histórica da Psiquiatria no Brasil 3.2 Mudança da Concepção da Doença Mental 3.1 Desinstitucionalização
<b>4. Nosologia psiquiátrica</b>	4.1 Classificação das doenças Psiquiátricos 4.3 Conceituação dos sintomas das principais doenças psiquiátricas
<b>5. Principais patologias mentais e de comportamento</b>	5.1 Depressão 5.2 Transtorno Bipolar 5.3 Transtorno Compulsivo Obsessivo – TOC 5.4 Esquizofrenia 5.5 Síndrome do Pânico
<b>6. Prevenção em saúde mental</b>	6.1 Rede de Atenção à Saúde Mental 6.2 CAPS – Centros de Atenção Psicossocial 6.3 Prevenção ao transtornos mentais induzidos pelo Abuso de Drogas

## BIBLIOGRAFIA

ABOU-YD, Miriam. (org.). **Hospitais Psiquiátricos: Saídas Para o Fim**. Belo Horizonte: Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais, 2002.

PLANO DE CURSO TÉCNICO EM AGENTE COMUNITÁRIO DE  
SAÚDE – SUBSEQUENTE

AMARANTE, P. **Saúde Mental e Atenção Psicossocial**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2007.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Relatório final da 2ª Conferência Nacional de Saúde Mental**. Brasília: Cosam/MS, 1994.

BOCK, a. m. et al. **Psicologias Uma Introdução Ao Estudo Da Psicologia**. São Paulo: Saraiva, 2001.

CAMPOS, César. **Cidadania, sujeito, CERSAM e manicômios**. Metipolá – Revista do CERSAM Leste. Belo Horizonte: PBH.

CARVALHO, M. **Arquitetura e Reforma Psiquiátrica: epistemologia e poética do espaço**. São Paulo: VII Encontro da Sociedade Brasileira de História da Ciência, 1999.

CASTEL, R. **A Ordem Psiquiátrica: a idade de ouro do alienismo**. Rio de Janeiro: Graal, 1978.

CERQUEIRA, M. P. **A Emergência Psiquiátrica em Angra dos Reis - um Estudo de Caso, 1993**. Dissertação de Mestrado. Rio de Janeiro, Universidade Federal do Rio de Janeiro.

COELHO, G. L. e MOCAIBER, A. M. **Programa de Saúde Mental**. Campos: Secretaria Municipal de Saúde, Prefeitura Municipal de Campos, março de 1997.

COOPER, D. **Psiquiatria e Antipsiquiatria**. São Paulo: Perspectiva, 1973.

CORBISIER, C. **A escuta da diferença na emergência psiquiátrica**. In: *Psiquiatria sem hospício*, pp. 9-16. Rio de Janeiro: Relume-Dumará, 1992.

FÉDIDA, P. **Depressão**. São Paulo: escuta, 1999.

GRAEFF, Frederico G. **Drogas Psicotrópicas e seu modo de ação**. São Paulo: Editora Pedagógica e Universitária, 1990.

GUARIENTE, J. C. a. **Depressão: dos Sintomas ao Tratamento**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2000.

PITTA, A. **Reabilitação Psicossocial no Brasil**. São Paulo: Hucitec, 1996.

PLANO DE CURSO TÉCNICO EM AGENTE COMUNITÁRIO DE  
SAÚDE – SUBSEQUENTE

PORTOCARRERO, V. M. **O Dispositivo da Saúde Mental: uma metamorfose na psiquiatria brasileira, 1990.** Tese de Doutorado, Rio de Janeiro: Instituto de Filosofia e Ciências Sociais, Universidade Federal do Rio de Janeiro.

ROTELLI, Franco. **A Instituição Inventada.** Nicácio, Franco(org.)  
Desinstitucionalização. São Paulo: Hucitec, 1990.p.89-99.

SOUZA, J. C.; BALLONE, G. J. ; Guimarães, L.A.M. . **Psicopatologia e Psiquiatria básicas** - 2ª edição. 2. ed. São Paulo: Vetor Editora, 2007. v. 1000. 332 p.

SOUZA, J. C.; Camargo, D.A. . **Psicofarmacologia e Equipe Multidisciplinar** - 2ª edição. 2. ed. Campo Grande, MS: UCDB, 2002. v. 300. 192 p.

SOUZA, J. C. **Psicopatologia - proposta de aprendizagem participativa.**  
Campo Grande, MS: Sólivos, 1997. 47 p.

STOCCO, M. A. R. **Normas de Funcionamento da Psiquiatria.** Campos: mimeo, Secretaria Municipal de Saúde, 1997.

TUNDIS, S. A. **Psiquiatria Preventiva: Racionalização e Racionalidade, 1985.**  
Dissertação de Mestrado, Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz.

## 19. SOCIOLOGIA DA SAÚDE

**Carga horária total: 48h**

**EMENTA:** Estudo da história da Sociologia da Saúde, do modelo de Saúde, das determinantes sociais da saúde, da Medicalização, doença crônica e papel do doente. Compreensão da organização do trabalho em saúde e da democracia e políticas de saúde: análise do caso brasileiro

### CONTEÚDOS:

CONTEÚDO ESTRUTURANTE	CONTEÚDOS BÁSICOS
-----------------------	-------------------

PLANO DE CURSO TÉCNICO EM AGENTE COMUNITÁRIO DE  
SAÚDE – SUBSEQUENTE

<b>1. História da Sociologia da Saúde.</b>	1.1 Origem 1.2 Área de abrangência. 1.3 Desenvolvimento e aplicações da sociologia no campo da saúde.
<b>2. Modelo de Saúde</b>	2.1 Modelo Mágico religioso ou Xamanístico. 2.2 Modelo Holístico. 2.3 Modelo Empírico-Racional (hipocrático). 2.4 Modelo de Medicina Científica Ocidental 2.5 Modelo Sistêmico. 2.6 Modelo Histórico Natural das doenças
<b>3. Determinantes sociais da saúde</b>	3.1 Condições econômicas. 3.2 Condições de Educação. 3.3 Condições de Empregos. 3.4 Condições de Moradia. 3.5 Condições de desenvolvimento Infantil. 3.6 Condições Socioculturais. 3.7 Condições Ambientais.
<b>4. Medicalização, doença crônica e papel do doente</b>	4.1 Modelo hospitalocêntrico de Atendimento. 4.2 Tratamento Curativo e a medicalização. 4.3 Tratamento Paliativo. 4.4 Prevenção, Promoção e Proteção a Saúde.
<b>5. Organização do trabalho em saúde</b>	5.1 Processo de Trabalho em Saúde. 5.2 Desenvolvimento histórico. 5.3 Conceito na área da saúde na atualidade. 5.4 Função dos profissionais de saúde da ESF
<b>6. Democracia e políticas de saúde</b>	6.1 Participação, Democracia e Saúde 6.2 Democracia participativa, lutas por igualdade e iniquidades da participação 6.3 Política Nacional de Participação na Saúde

## BIBLIOGRAFIA

AYRES, J. R. C. M. **Do Processo de Trabalho em Saúde à Dialógica do Cuidado: repensando conceitos e práticas em saúde coletiva**, 2002. Tese de Livre Docência, São Paulo: Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.

PLANO DE CURSO TÉCNICO EM AGENTE COMUNITÁRIO DE  
SAÚDE – SUBSEQUENTE

COHN, G. (Org.). **Max Weber: sociologia**. 7.ed. São Paulo: Ática, 2003.

FORACCHI, M. M.; MARTINS, J. S. **Sociologia e sociedade: leituras de introdução à sociologia**. Rio de Janeiro: LTC, 2008.

FREYRE, G. Casa-grande & senzala: **formação da família brasileira sob o regime da economia patriarcal**. 18. ed. rev. São Paulo: Global, 1977.

FLEURY, S. **Participação, Democracia e Saúde/** Sonia Fleury e Lenaura de Vasconcelos Costa Lobato (organizadoras) – Rio de Janeiro: Cebes, 2009.

MARX, Karl. **Para a crítica da economia política; do capital; o rendimento e suas fontes**. São Paulo: Nova Cultural, 2005. (Os pensadores).

LANPLATINE, F. **Antropologia da Doença**. 2.ed. São Paulo: Martins Fontes, 2.004.

MENDES GONÇALVES, R. B. **Medicina e História: raízes sociais do trabalho médico, 1979**. Dissertação de Mestrado, São Paulo: Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.

MENEZES, A.R. **Sociologia da Saúde**. 2.ed. Rio de Janeiro: Ed. Do autor, 1.998.

MORRIS, D.B. **Doença e Cultura na Era Pós-Moderna**. São Paulo: Ed. Martins Fontes, 2.004.

NUNES, E.D. 2.ed. **Sobre a Sociologia da Saúde**. São Paulo: Ed.Hucitec, 2.003.

PEDUZZI, M. **Equipe Multiprofissional de Saúde: a interface entre trabalho e interação, 1998**. Tese de Doutorado, Campinas: Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas.

SANTANA, J. P. & CASTRO, J. L. (Orgs.) **Capacitação em Desenvolvimento de Recursos Humanos de Saúde: CADRHU**. Brasília/Natal: Ministério da Saúde/Organização Pan-Americana da Saúde/EDUFRN, 1999.

ZANCHI, M.T.; Zugno, P.L. **Sociologia da Saúde**. Caxias do Sul: EDUCS, 2.004.

VIANNA, Luiz Werneck. **A democracia e os três poderes no Brasil**. Belo Horizonte: UFMG, 2003.

PLANO DE CURSO TÉCNICO EM AGENTE COMUNITÁRIO DE  
SAÚDE – SUBSEQUENTE

**b. Plano de Estágio Supervisionado com Ato de Aprovação do NRE**

1. Identificação da Instituição de Ensino

- Nome do estabelecimento:
- Entidade mantenedora:
- Endereço (rua, n.º., bairro):
- Município:
- NRE:

2. Identificação do curso

- Habilitação:
- Eixo Tecnológico:
- Carga horária total:
- Do curso: \_\_\_\_\_ horas
- Do estágio: \_\_\_\_\_ horas

3. Coordenação de Estágio

- Nome do professor (es):
- Ano letivo:

4. Justificativa

- Concepções (educação profissional, curso, currículo, estágio)
- Inserção do aluno no mundo do trabalho
- Importância do estágio como um dos elementos constituintes de sua formação
- O que distingue o estágio das demais disciplinas e outros elementos que justifiquem a realização do estágio



PLANO DE CURSO TÉCNICO EM AGENTE COMUNITÁRIO DE  
SAÚDE – SUBSEQUENTE

5. Objetivos do Estágio
6. Local (ais) de realização do Estágio
7. Distribuição da Carga Horária (por semestre, período,...)
8. Atividades do Estágio
9. Atribuições do Estabelecimento de Ensino
10. Atribuições do Coordenador
11. Atribuições do Órgão/instituição que concede o Estágio
12. Atribuições do Estagiário
13. Forma de acompanhamento do Estágio
14. Avaliação do Estágio
15. Anexos (se houver)

\* O Plano de Estágio dos estabelecimentos de ensino que ofertam Cursos Técnicos deve ser analisado pelo Núcleo Regional de Educação que emitirá parecer próprio (Ofício Circular nº 047/2004 – DEP/SEED e Instrução nº 028/2010 – SUED/SEED).

**c. Descrição das práticas profissionais previstas**

Descrever quais as práticas serão realizadas ao longo do curso para efetivação da relação teoria-prática, tais como: palestras, visitas, seminários, projetos, projetos interdisciplinares entre outros.

PLANO DE CURSO TÉCNICO EM AGENTE COMUNITÁRIO DE  
SAÚDE – SUBSEQUENTE

**MATRIZ CURRICULAR PADRÃO (somente em horas-relógio)**

<b>Matriz Curricular</b>						
<b>Estabelecimento:</b>						
<b>Município:</b>						
<b>Curso:</b> TÉCNICO EM AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE						
<b>Forma:</b> SUBSEQUENTE				<b>Implantação:</b> Implantação gradativa a partir do ano 2017		
<b>Turno:</b> Noite				<b>Carga horária:</b> 1200 horas		
				<b>Organização:</b> Semestral		
N.	COD. SAE	DISCIPLINAS	SEMESTRES			HORAS
			1º	2º	3º	
1	1004	ANATOMIA E FISIOLOGIA HUMANA	32	32		64
2	4064	DIREITOS HUMANOS	48			48
3	3148	ESTRUTURA E FUNCIONAMENTO DO SISTEMA BRASILEIRO DE SAÚDE	48	32		80
4	3149	FUNDAMENTOS DA DINÂMICA SOCIAL E COMUNITÁRIA		48	48	96
5	3514	FUNDAMENTOS DO TRABALHO	32			32
6	3265	HIGIENE E SAÚDE	32	32		64
7	912	INFORMÁTICA			32	32
8	3150	METODOLOGIA DE TERRITORIALIZAÇÃO EM SAÚDE	64	64		128
9	3151	NOÇÕES DE FARMACOLOGIA E MEDICINA ALTERNATIVA		32	32	64
10	3253	NOÇÕES DE PATOLOGIA		32	32	64
11	3152	POLÍTICA DE ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	48	32		80
12	3153	POLÍTICA DE ATENÇÃO INTEGRAL A SAÚDE		32	48	80
13	3154	PREVENÇÃO E PRIMEIROS SOCORROS			48	48
14	3155	PROCESSO DE COMUNICAÇÃO	48			48
15	3156	PROCESSO SAÚDE E DOENÇA		32	32	64
16	3157	PSICOLOGIA DO DESENVOLVIMENTO HUMANO		32	32	64
17	2117	PSICOLOGIA SOCIAL			48	48
18	2827	SAÚDE MENTAL			48	48
19	3158	SOCIOLOGIA DA SAÚDE	48			48
			<b>400</b>	<b>400</b>	<b>400</b>	<b>1200</b>
<b>ESTÁGIO PROFISSIONAL SUPERVISIONADO</b>				48h	48h	96h

PLANO DE CURSO TÉCNICO EM AGENTE COMUNITÁRIO DE  
SAÚDE – SUBSEQUENTE

**MATRIZ CURRICULAR OPERACIONAL**

Matriz Curricular								
<b>Estabelecimento:</b>								
<b>Município:</b>								
<b>Curso:</b> TÉCNICO EM AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE						<b>Ano de Implantação:</b> Implantação gradativa a partir do ano 2017		
<b>Forma:</b> SUBSEQUENTE						<b>Carga horária:</b> 1200 horas		
DISCIPLINAS			BIMESTRES					
			1.º		2.º		3.º	
			T	P	T	P	T	P
1	1004	ANATOMIA E FISIOLOGIA HUMANA	2		2			
2	4064	DIREITOS HUMANOS	3					
3	3148	ESTRUTURA E FUNCIONAMENTO DO SISTEMA BRASILEIRO DE SAÚDE	3		2			
4	3149	FUNDAMENTOS DA DINÂMICA SOCIAL E COMUNITÁRIA			3		3	
5	3514	FUNDAMENTOS DO TRABALHO	2					
6	3265	HIGIENE E SAÚDE	2		2			
7	912	INFORMÁTICA					1	1
8	3150	METODOLOGIA DE TERRITORIALIZAÇÃO EM SAÚDE	2	2	2	2		
9	3151	NOÇÕES DE FARMACOLOGIA E MEDICINA ALTERNATIVA			2		2	
10	3253	NOÇÕES DE PATOLOGIA			2		2	
11	3152	POLÍTICA DE ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	3		2			
12	3153	POLÍTICA DE ATENÇÃO INTEGRAL A SAÚDE			2		3	
13	3154	PREVENÇÃO E PRIMEIROS SOCORROS					1	2
14	3155	PROCESSO DE COMUNICAÇÃO	3					
15	3156	PROCESSO SAÚDE E DOENÇA			2		2	
16	3157	PSICOLOGIA DO DESENVOLVIMENTO HUMANO			2		2	
17	2117	PSICOLOGIA SOCIAL					3	
18	2827	SAÚDE MENTAL					3	
19	3158	SOCIOLOGIA DA SAÚDE	3					
<b>TOTAL</b>			<b>25</b>		<b>25</b>		<b>25</b>	
ESTÁGIO PROFISSIONAL SUPERVISIONADO					3		3	

PLANO DE CURSO TÉCNICO EM AGENTE COMUNITÁRIO DE  
SAÚDE – SUBSEQUENTE

**e) Orientações Metodológicas**

1 INTRODUÇÃO

Tomando como referência as “Diretrizes Curriculares da Educação Profissional para a Rede Pública do Paraná”, é importante apresentar os encaminhamentos metodológicos como parte integrante do Plano de Curso **Técnico em Agente Comunitário da Saúde**, tanto na sua forma integrada quanto subsequente, para organização das práticas pedagógicas a serem desenvolvidas ao longo do curso.

Considerando que as ações pedagógicas dos professores de acordo com as Diretrizes supracitadas objetivam atender as necessidades dos estudantes, tendo em vista o perfil profissional, o compromisso com a formação profissional e da cidadania, a apropriação dos conhecimentos, a reflexão crítica e a autonomia, faz-se necessário assumir a concepção da Educação Profissional e seus princípios:

**O trabalho como princípio educativo**

O trabalho enquanto categoria ontológica explica que o homem é diferente dos outros animais, pois é por meio da ação consciente do trabalho, que o homem é capaz de criar a sua própria existência. Portanto, é na relação Homem-Homem e Homem-Natureza, que se situa a compreensão da escola politécnica na Educação Profissional.

A organização curricular integrada da Educação Profissional, considerando a categoria do TRABALHO, agrega como elementos integradores a CIÊNCIA, a CULTURA e a TECNOLOGIA, pois a:

## PLANO DE CURSO TÉCNICO EM AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE – SUBSEQUENTE

- CIÊNCIA é produção de conhecimentos sistematizados social e historicamente pelo homem.

- CULTURA, o processo dinâmico de criação e representações sociais manifestas pelo homem por meio de símbolos.

- TECNOLOGIA, a construção social que decorre das relações sociais, ou seja, das organizações políticas e econômicas da sociedade. A tecnologia é “mediação entre ciência (apreensão e desvelamento do real) e produção (intervenção) no real”. (RAMOS, 2004; 2005 apud BRASIL, 2007, p. 44).

Essas dimensões articuladas devem promover o equilíbrio entre atuar praticamente e trabalhar intelectualmente.

Assim, o tratamento metodológico deve privilegiar a relação entre teoria e a prática e entre a parte e a totalidade, fazendo com que haja integração entre os conteúdos nas dimensões disciplinar e interdisciplinar.

### **O princípio da integração**

A integração é o princípio norteador da práxis pedagógica na Educação Profissional e articula as dimensões disciplinar e interdisciplinar

Disciplinar significa os campos do conhecimento que podemos reconhecê-los como sendo os conteúdos que estruturam o currículo – conteúdos estruturantes.

As disciplinas, por sua vez, são os pressupostos para a interdisciplinaridade, na medida em que as relações que se estabelecem por meio dos conceitos da relação teoria e prática extrapolam os muros da escola e, permitem ao estudante a compreensão da realidade e dos fenômenos inerentes a ela para além das aparências:

A interdisciplinaridade, como método, é a reconstituição da totalidade pela relação entre os conceitos originados a partir de distintos recortes da realidade; isto é, dos diversos campos da ciência representados em disciplinas. (RAMOS, 2007)

## PLANO DE CURSO TÉCNICO EM AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE – SUBSEQUENTE

Assim, os encaminhamentos metodológicos exigem uma organização dos conteúdos que permita aos estudantes se apropriarem dos conceitos fundamentais das disciplinas no contexto da interdisciplinaridade e da integração.

### 2 ENCAMINHAMENTOS METODOLÓGICOS

Os encaminhamentos metodológicos devem considerar os princípios e concepção da integração, na perspectiva de garantir uma formação politécnica aos estudantes da Educação Profissional.

A politecnia nesse contexto significa dominar os princípios da ciência e as suas diferentes técnicas, no contexto do processo produtivo – TRABALHO, e não no seu sentido restrito do conjunto de muitas técnicas.

Nesse sentido, a intervenção do professor por meio do ato de ensinar deve ser intencional na medida em que ele se compromete com uma educação de qualidade e uma formação profissional para o mundo do trabalho. Assim, é importante ressaltar também o papel da escola e, para tanto, o reafirmamos com Libâneo:

[...] a escola tem, pois o compromisso de reduzir a distância entre a ciência cada vez mais complexa e a cultura de base produzida no cotidiano, e a provida pela escolarização. Junto a isso tem também o compromisso de ajudar os alunos a tornarem-se sujeitos presentes, capazes de construir elementos categoriais de compreensão e apropriação crítica da realidade (LIBÂNEO, 1998, p. 9)

Os conteúdos aqui mencionados não são quaisquer conteúdos, trata-se dos “conhecimentos construídos historicamente e que se constituem, para o trabalhador, em pressupostos a partir dos quais se podem construir novos conhecimentos no processo investigativo e compreensão do real.” (RAMOS, 2005, p.107).

## PLANO DE CURSO TÉCNICO EM AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE – SUBSEQUENTE

Portanto, como **encaminhamentos metodológicos** indicam-se as proposições apontadas por Marise Ramos:

### a) Problematização dos Fenômenos

Trata-se de usar a metodologia da problematização, no sentido de desafiar os estudantes a refletirem sobre a realidade que os cerca na perspectiva de buscar soluções criativas e originais para os problemas que se apresentam a respeito dessa realidade:

*Problematizar fenômenos – fatos e situações significativas e relevantes para compreendermos o mundo em que vivemos, bem como processos tecnológicos da área profissional para a qual se pretende formar [...] como ação prática.*

Isso significa:

- Elaborar questões sobre os fenômenos, fatos e situações.
- Responder às questões elaboradas à luz das teorias e conceitos já formulados sobre o(s) objeto(s) estudados – conteúdos de ensino.

### b) Explicitação de Teorias e Conceitos

A partir de uma situação problema indicada para reflexão, análise e solução, deixar claro para os estudantes quais conceitos e quais teorias dão suporte para a apreensão da realidade a ser estudada:

*Explicitar teorias e conceitos fundamentais para a compreensão do(s) objetivo(s) estudados nas diversas perspectivas em que foi problematizada.*

## PLANO DE CURSO TÉCNICO EM AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE – SUBSEQUENTE

Nesse sentido, é importante:

- Localizá-los nos respectivos campos da ciência (áreas do conhecimento, disciplinas científicas e/ou profissionais).
- Identificar suas relações com outros conceitos do mesmo campo (disciplinaridade) e de campos distintos do saber (interdisciplinaridade).

### c) **Classificação dos Conceitos–Conhecimentos**

Os “conhecimentos desenvolvidos na perspectiva da sua utilização pelas pessoas são de **formação geral** e fundamentam quaisquer **conhecimentos específicos** desenvolvidos com o objetivo de formar profissionais”.

*Situar os conceitos como conhecimentos de formação geral e específica, tendo como referência a base científica dos conceitos e sua apropriação tecnológica, social e cultural.*

Nessa dimensão, estarão os conhecimentos que, uma vez apropriados, permitem às pessoas formularem, agirem, decidirem frente a situações próprias de um processo produtivo. Esses conhecimentos correspondem a desdobramentos e aprofundamentos conceituais restritos em suas finalidades e aplicações, bem como as técnicas procedimentais necessárias à ação em situações próprias a essas finalidades.

### d) **Organização dos Componentes Curriculares e as Práticas Pedagógicas**

As opções pedagógicas implicam em redefinir os processos de ensino, pensando no sujeito que aprende (estudante) de modo a considerar a realidade objetiva (totalidade histórica).

*Organizar os componentes curriculares e as práticas pedagógicas, visando a corresponder, nas escolhas, nas relações e nas realizações, ao pressuposto da totalidade do real como síntese das múltiplas determinações.*



PLANO DE CURSO TÉCNICO EM AGENTE COMUNITÁRIO DE  
SAÚDE – SUBSEQUENTE

São ações pedagógicas no contexto dos processos de ensino:

- *Proposições de desafios e problemas.*
- *Projetos que envolvam os estudantes, no sentido de apresentar ações resolutivas – projetos de intervenção.*
- *Pesquisas e estudos de situações na perspectiva de atuação direta na realidade.*

Os pressupostos que dão suporte ao currículo ancorado nos encaminhamentos metodológicos apresentados, de fato, se diferenciam de um currículo que tem como referência a reprodução de atividades na perspectiva do currículo tradicional que cinde com o princípio da integração. (RAMOS, 2005, p.122)

## REFERÊNCIAS

LIBÂNEO, José Carlos. **Pedagogia e Pedagogos, Para quê?** São Paulo: Cortez, 1998.

MACHADO, Lucília Regina de Souza. Diferenciais inovadores na formação de professores para a educação especial. In: **Revista Brasileira de Educação profissional e tecnológica**. Brasília: MEC, SETEC, 2008.

PARANÁ. Secretaria de Estado da Educação. **Diretrizes da Educação Profissional: fundamentos políticos e pedagógicos**. Curitiba: SEED/PR, 2006.

\_\_\_\_\_. **Orientações Curriculares para o Curso de Formação de Docentes da Educação Infantil e Anos Iniciais do Ensino Fundamental, em Nível Médio na Modalidade Normal**. Curitiba: SEED/ PR, 2014.

RAMOS, Marise Nogueira. O projeto de ensino médio sob os princípios do trabalho, da ciência e da cultura. In: FRIGOTTO, G. e CIAVATTA, M. **Ensino Médio: ciência, cultura e trabalho**. Brasília: MEC/SEMTEC, 2004.

## PLANO DE CURSO TÉCNICO EM AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE – SUBSEQUENTE

\_\_\_\_\_. (org.) **Ensino Médio Integrado: concepção e contradições**. São Paulo: Cortez, 2005.

\_\_\_\_\_. (org.) **Ensino Médio Integrado: concepção e contradições**. Concepção do Ensino Médio Integrado, São Paulo, 2007. Disponível em:  
< [http://www.iiep.org.br/curriculo\\_integrado.pdf](http://www.iiep.org.br/curriculo_integrado.pdf)>. Acesso em 20/07/2015.

### **IX – SISTEMA DE AVALIAÇÃO E CRITÉRIOS DE APROVEITAMENTO DE CONHECIMENTOS, COMPETÊNCIAS E EXPERIÊNCIAS ANTERIORES**

#### **1 AVALIAÇÃO DA APRENDIZAGEM**

##### **1.1 DA CONCEPÇÃO**

Os pressupostos apontados pela legislação indicam uma concepção de avaliação ancorada nos princípios da educação politécnica e omnilateral, que considera o sujeito da aprendizagem um ser histórico e social, capaz de intervir na realidade por meio dos conhecimentos apropriados no seu percurso formativo.

Sendo assim, se a Educação Profissional se pauta no princípio da integração, não se pode e não se deve avaliar os estudantes de forma compartimentalizada. Formação integral significa pensar o sujeito da aprendizagem “por inteiro”, portanto avaliação contextualizada na perspectiva da unidade entre o planejamento e a realização do planejado. Nesse sentido, a avaliação da aprendizagem é parte integrante da prática educativa social.

Além do princípio da integração, a avaliação da aprendizagem nessa concepção, ancora-se também nos princípios do TRABALHO, numa perspectiva criadora ao possibilitar o homem trabalhar com o novo, construir, reconstruir, reinventar, combinar, assumir riscos, após avaliar, e, da CULTURA, pois adquire um significado cultural na mediação entre educação e cultura, quando se refere aos valores culturais e à maneira como são aceitos pela sociedade.

## PLANO DE CURSO TÉCNICO EM AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE – SUBSEQUENTE

A sociedade não se faz por leis. Faz-se com homens e com ciência. A sociedade nova cria-se por intencionalidade e não pelo somatório de improvisos individuais. E nessa intencionalidade acentua-se a questão: A escola está em crise porque a sociedade está em crise. Para entender a crise da escola, temos que entender a crise da sociedade. E para se entender a crise da sociedade tem-se que entender da sociedade não apenas de rendimento do aluno em sala de aula. Expandem-se, assim, as fronteiras de exigência para os homens, para os professores; caso os mesmos queiram dar objetivos sociais, transformadores à educação, ao ensino, à escola, à avaliação. (NAGEL, 1985, p. 30)

Nessa perspectiva, a avaliação revela o seu sentido pedagógico, ou seja, revela os resultados das ações presentes, as possibilidades das ações do futuro e as práticas que precisam ser transformadas.

### 1.2 DAS DIMENSÕES

A partir da concepção de avaliação anteriormente apresentada, decorrem as práticas pedagógicas, em uma perspectiva de transformação, onde as ações dos professores não podem ser inconscientes e irrefletidas, mas transparentes e intencionais. Nesse sentido, apresentam-se as três dimensões da avaliação que atendem esses pressupostos:

#### a) **Diagnóstica**

Nessa concepção de avaliação, os aspectos qualitativos da aprendizagem predominam sobre os aspectos quantitativos, ou seja, o importante é o diagnóstico voltado para as dificuldades que os estudantes apresentam no percurso da sua aprendizagem. Nesse sentido, é importante lembrar que o diagnóstico deve desconsiderar os objetivos propostos, metodologias e procedimentos didáticos.

A avaliação deverá ser assumida como um instrumento de compreensão do estágio de aprendizagem em que se encontra o aluno, tendo em vista

## PLANO DE CURSO TÉCNICO EM AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE – SUBSEQUENTE

a tomar decisões suficientes e satisfatórias para que possa avançar no seu processo de aprendizagem. (LUCKESI, 1995, p. 81)

Nesse sentido, considerando a principal função da escola que é ensinar e, os estudantes aprenderem o que se ensina, a principal função da avaliação é, nesse contexto, apontar/indicar para o professor as condições de apropriação dos conteúdos em que os estudantes se encontram – diagnóstico.

De acordo com a Deliberação nº 07/99 – CEE/PR:

Art. 1º. - A avaliação deve ser entendida como um dos aspectos do ensino pelo qual o professor estuda e interpreta os dados da aprendizagem e de seu próprio trabalho, com as finalidades de acompanhar e aperfeiçoar o processo de aprendizagem dos alunos, bem como diagnosticar seus resultados e atribuir-lhes valor.

§ 1º. - A avaliação deve dar condições para que seja possível ao professor tomar decisões quanto ao aperfeiçoamento das situações de aprendizagem.

§ 2º. - A avaliação deve proporcionar dados que permitam ao estabelecimento de ensino promover a reformulação do currículo com adequação dos conteúdos e métodos de ensino.

§ 3º. - A avaliação deve possibilitar novas alternativas para o planejamento do estabelecimento de ensino e do sistema de ensino como um todo. (PARANÁ, 1999, p. 01)

Dessa forma, o professor, diante do diagnóstico apresentado, terá condições de reorganizar os conteúdos e as suas ações metodológicas, caso os estudantes não estejam aprendendo.

### **b) Formativa**

A dimensão formativa da avaliação se articula com as outras dimensões. Nesse sentido, ela é formativa na medida em que, na perspectiva da concepção integradora de educação, da formação politécnica também integra os processos de formação omnilateral, pois aponta para um aperfeiçoamento desses processos formativos seja para a vida, seja para o mundo do trabalho. Essa é a essência da avaliação formativa.

Os pressupostos colocados pela Resolução nº 06/2012 – CNE/CEB, já referenciada, indica uma concepção de educação ancorada no materialismo

## PLANO DE CURSO TÉCNICO EM AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE – SUBSEQUENTE

histórico. Isso significa que a avaliação também agrega essa concepção na medida em que objetiva que a formação dos estudantes incorpore as dimensões éticas e de cidadania. Assim, “o professor da Educação Profissional deve ser capaz de permitir que seus alunos compreendam, de forma reflexiva e crítica, os mundos do trabalho, dos objetos e dos sistemas tecnológicos dentro dos quais estes evoluem”. (MACHADO, 2008, p. 18).

Nesse caso, a avaliação de caráter formativo permite aos professores a reflexão sobre as suas ações pedagógicas e, nesse processo formativo, replanejá-las e reorganizá-las na perspectiva da inclusão, quando acolhe os estudantes com as suas dificuldades e limitações e aponta os caminhos de superação, em um “ato amoroso”. (LUCKESI, 1999, p.168)

### **c) Somativa**

O significado e a proposta da avaliação somativa é o de fazer um balanço do percurso da formação dos estudantes, diferentemente do modelo tradicional de caráter classificatório. O objetivo não é o de mensurar os conhecimentos apropriados, mas avaliar os itinerários formativos, na perspectiva de intervenções pedagógicas para a superação de dificuldades e avanços no processo.

Apesar de a terminologia somativa dar a ideia de “soma das partes”, na concepção de avaliação aqui apresentada, significa que, no processo avaliativo o professor deverá considerar as produções dos estudantes realizadas diariamente por meio de instrumentos e estratégias diversificadas e, o mais importante, manter a integração com os conteúdos trabalhados – critérios de avaliação.

É importante ressaltar que a legislação vigente – Deliberação nº 07/99-CEE/PR, traz no seu artigo 6º, parágrafos 1º e 2º, o seguinte:

Art. 6º - Para que a avaliação cumpra sua finalidade educativa, deverá ser contínua, permanente e cumulativa.

§ 1º – A avaliação deverá obedecer à ordenação e à sequencia do ensino aprendizagem, bem como a orientação do currículo.

## PLANO DE CURSO TÉCNICO EM AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE – SUBSEQUENTE

§ 2º – Na avaliação deverão ser considerados os resultados obtidos durante o período letivo, num processo contínuo cujo resultado final venha incorporá-los, expressando a totalidade do aproveitamento escolar, tomando a sua melhor forma.

O envolvimento dos estudantes no processo de avaliação da sua aprendizagem é fundamental. Nesse sentido, a autoavaliação é um processo muito bem aceito no percurso da avaliação diagnóstica, formativa e somativa. Nele, os estudantes refletem sobre suas aprendizagens e têm condições de nelas interferirem.

### 1.3 DOS CRITÉRIOS

Critério no sentido restrito da palavra que dizer aquilo que serve de base para a comparação, julgamento ou apreciação. No entanto, no processo de avaliação da aprendizagem significa os princípios que servem de base para avaliar a qualidade do ensino. Assim, os critérios estão estritamente integrados aos conteúdos.

Para cada conteúdo elencado, o professor deve ter a clareza do que efetivamente deve ser trabalhado. Isso exige um planejamento cuja organização contemple todas as atividades, todas as etapas do trabalho docente e dos estudantes, ou seja, em uma decisão conjunta todos os envolvidos com o ato de educar apontem, nesse processo, o que ensinar, para que ensinar e como ensinar.

Portanto, estabelecer critérios articulados aos conteúdos pertinentes às disciplinas é essencial para a definição dos instrumentos avaliativos a serem utilizados no processo ensino e aprendizagem. Logo, estão critérios e instrumentos intimamente ligados e deve expressar no Plano de Trabalho Docente a concepção de avaliação na perspectiva formativa e transformadora.

### 1.4 DOS INSTRUMENTOS

## PLANO DE CURSO TÉCNICO EM AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE – SUBSEQUENTE

Os instrumentos avaliativos são as formas que os professores utilizam no sentido de proporcionar a manifestação dos estudantes quanto a sua aprendizagem. Segundo LUCKESI (1995, p.177, 178, 179), devem-se ter alguns cuidados na operacionalização desses instrumentos, quais sejam:

1. ter ciência de que, por meio dos instrumentos de avaliação da aprendizagem, estamos solicitando ao educando que manifeste a sua intimidade (seu modo de aprender, sua aprendizagem, sua capacidade de raciocinar, de poetizar, de criar estórias, seu modo de entender e de viver, etc.);
2. construir os instrumentos de coleta de dados para a avaliação (sejam eles quais forem), com atenção aos seguintes pontos:
  - articular o instrumento com os conteúdos planejados, ensinados e aprendidos pelos educandos, no decorrer do período escolar que se toma para avaliar;
  - cobrir uma amostra significativa de todos os conteúdos ensinados e aprendidos de fato “- conteúdos essenciais;
  - compatibilizar as habilidades (motoras, mentais, imaginativas...) do instrumento de avaliação com as habilidades trabalhadas e desenvolvidas na prática do ensino aprendizagem;
  - compatibilizar os níveis de dificuldade do que está sendo avaliado com os níveis de dificuldade do que foi ensinado e aprendido;
  - usar uma linguagem clara e compreensível, para salientar o que se deseja pedir. Sem confundir a compreensão do educando no instrumento de avaliação;
  - construir instrumentos que auxiliem a aprendizagem dos educandos, seja pela demonstração da essencialidade dos conteúdos, seja pelos exercícios inteligentes, ou pelos aprofundamentos cognitivos propostos.
3. [...] estarmos atentos ao processo de correção e devolução dos instrumentos de avaliação da aprendizagem escolar aos educandos:
  - a) quanto à correção: não fazer espalhafato com cores berrantes;
  - b) quanto à devolução dos resultados: o professor deve, pessoalmente, devolver os instrumentos de avaliação de aprendizagem aos educandos, comentando-os, auxiliando-os a se autocompreender em seu processo pessoal de estudo, aprendizagem e desenvolvimento.

### 1.5 DO SISTEMA DE AVALIAÇÃO

Em atendimento às Diretrizes para Educação Profissional, definidas pela Resolução nº 06/2012 – CNE/CEB, conforme o artigo 34 a seguir:

A avaliação da aprendizagem dos estudantes visa à sua progressão para o alcance do perfil profissional de conclusão, sendo contínua e

## PLANO DE CURSO TÉCNICO EM AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE – SUBSEQUENTE

cumulativa, com prevalência dos aspectos qualitativos sobre os quantitativos, bem como dos resultados ao longo do processo sobre os de eventuais provas finais. (MEC, 2012.)

Diante do exposto, a avaliação será entendida como um dos aspectos de ensino pelo qual o professor estuda e interpreta os dados da aprendizagem dos estudantes e das suas ações pedagógicas, com as finalidades de acompanhar, diagnosticar e aperfeiçoar o processo de ensino e aprendizagem em diferentes situações metodológicas.

A avaliação será expressa por notas, sendo a mínima para aprovação – 6,0 (seis vírgula zero), conforme a legislação vigente.

### **Recuperação de Estudos**

De acordo com a legislação vigente, o aluno cujo aproveitamento escolar for insuficiente será submetido à recuperação de estudos de forma concomitante ao período letivo.

#### 1.6 DO APROVEITAMENTO DE ESTUDOS (somente no subsequente)

##### a) Critérios

O aproveitamento de conhecimentos e experiências anteriores deverá constar no Projeto Político-Pedagógico e no Regimento Escolar e ocorrerá nos termos do art. 52 da Deliberação nº 05/13 – CEE/PR, que assim determina:

**Art. 52.** A instituição de ensino poderá aproveitar estudos, mediante avaliação de competências, conhecimentos e experiências anteriores, desde que diretamente relacionados com o perfil profissional de conclusão do respectivo Curso Técnico de Nível Médio e tenham sido adquiridos: I – no Ensino Médio; II – em habilitações profissionais e etapas ou módulos em nível técnico regularmente concluídos nos últimos cinco anos em outros cursos de Educação Profissional Técnica de Nível Médio; III – em cursos destinados à formação inicial e continuada ou qualificação profissional de, no mínimo, 160 horas de duração, mediante



## PLANO DE CURSO TÉCNICO EM AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE – SUBSEQUENTE

avaliação específica; IV – em outros cursos de Educação profissional e Tecnológica, inclusive no trabalho, por outros meios informais ou até mesmo em cursos superiores de graduação, mediante avaliação do estudante; V – 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; VI – em outros países. Parágrafo único. A Avaliação, para fins de aproveitamento de estudos será realizada conforme critérios estabelecidos no Projeto Político-Pedagógico, no Plano de Curso e no Regimento Escolar.

### **b) Solicitação e Avaliação**

- O interessado deverá solicitar o aproveitamento de estudos mediante preenchimento de requerimento na Instituição de Ensino em que estiver matriculado, considerando o perfil profissional do respectivo curso técnico de nível médio e a indicação dos cursos realizados, anexando fotocópia de comprovação de todos os cursos ou conhecimentos adquiridos.
- A direção da Instituição de Ensino deverá designar uma comissão de professores, do curso técnico, para análise da documentação apresentada pelo aluno e, posterior, emissão de parecer.
- Havendo deferimento, a comissão indicará os conteúdos (disciplinas) que deverão ser estudados pelo aluno a fim de realizar a avaliação, com data, hora marcada e professores escalados para aplicação e correção.
- Para efetivação da legalidade do aproveitamento de estudos será lavrada ata constando o resultado final da avaliação e os conteúdos aproveitados, na forma legal e pedagógica.

### **REFERÊNCIAS**

BRASIL. Conselho Nacional de Educação. **Resolução nº 06/2012**. Brasília: MEC, 2012.

LUCKESI, Cipriano Carlos. **A Avaliação da Aprendizagem Escolar**: estudos e proposições. 2. ed. São Paulo: Cortez, 1995.

## PLANO DE CURSO TÉCNICO EM AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE – SUBSEQUENTE

NAGEL, Lizia Helena. **Avaliação, Sociedade e Escola**: fundamentos para reflexão. Curitiba, Secretaria de Estado da Educação-SEED/PR, 1985.

PARANÁ. Conselho Estadual de Educação. **Deliberação nº 07/1999**. Curitiba: CEE-PR, 1999.

\_\_\_\_\_. Secretaria de Estado da Educação. **Diretrizes da Educação Profissional**: fundamentos políticos e pedagógicos. Curitiba: SEED/ PR, 2006.

### X – ARTICULAÇÃO COM O SETOR PRODUTIVO

A articulação com o setor produtivo estabelecerá uma relação entre o estabelecimento de ensino e instituições que tenham relação com o Curso Técnico em Agente Comunitário da Saúde, nas formas de entrevistas, visitas, palestras, reuniões com temas específicos com profissionais das Instituições conveniadas.

**Anexar os termos de convênio firmados com empresas e outras instituições vinculadas ao curso.**

### XI – PLANO DE AVALIAÇÃO DO CURSO

O Curso será avaliado com instrumentos específicos, construídos pelo apoio pedagógico do estabelecimento de ensino para serem respondidos (amostragem de metade mais um) por alunos, professores, pais de alunos, representante(s) da comunidade, conselho escolar, APMF.

Os resultados tabulados serão divulgados, com alternativas para solução.

### XII – INDICAÇÃO DO COORDENADOR DE CURSO:

PLANO DE CURSO TÉCNICO EM AGENTE COMUNITÁRIO DE  
SAÚDE – SUBSEQUENTE

Deverá ser graduado com habilitação específica e experiência comprovada.

**XIII – RECURSOS MATERIAIS**

- a. **Biblioteca:** (em espaço físico adequado e relacionar os itens da bibliografia específica do curso, conter quantidade)
- b. **Laboratório:** indicar o(s) laboratório(s) de Informática e o(s) específico(s) do curso
- c. **Instalações Físicas:** indicar as outras instalações da instituição e ensino, observando os espaços (iluminação, aeração, acessibilidade) e os mobiliários adequados a cada ambiente e ao desenvolvimento do curso
- d. **Equipamentos:** relacionar os equipamentos e materiais essenciais ao curso

**XIV – INDICAÇÃO DE PROFISSIONAL RESPONSÁVEL PELA MANUTENÇÃO E ORGANIZAÇÃO DO LABORATÓRIO (quando for o caso)**

Deverá ser graduado com habilitação específica.

**XV – INDICAÇÃO DO COORDENADOR DE ESTÁGIO – (quando for o caso)**

Deverá ser graduado com habilitação específica e experiência comprovada.

**XVI – RELAÇÃO DE DOCENTES**

PLANO DE CURSO TÉCNICO EM AGENTE COMUNITÁRIO DE  
SAÚDE – SUBSEQUENTE

**Deverão ser graduados com habilitação e qualificação específica nas disciplinas para as quais forem indicados anexando documentação comprobatória.**

**XVII – CERTIFICADOS E DIPLOMAS**

- a. Certificação:** Não haverá certificados no Curso Técnico em Agente Comunitário da Saúde, considerando que não há itinerários alternativos para qualificação.
- b. Diploma:** Ao concluir o Curso Técnico em Agente Comunitário da Saúde conforme organização curricular aprovada, o aluno receberá o Diploma de Técnico em Agente Comunitário da Saúde.

**XVIII – CÓPIA DO REGIMENTO ESCOLAR E/OU ADENDO COM O RESPECTIVO ATO DE APROVAÇÃO DO NRE**

**(A finalidade é constatar as normas do curso indicado no Plano)**

**XIX – ANUÊNCIA DO CONSELHO ESCOLAR DO ESTABELECIMENTO MANTIDO PELO PODER PÚBLICO**

**(ATA OU DECLARAÇÃO COM ASSINATURAS DOS MEMBROS)**

**XX - PLANO DE FORMAÇÃO CONTINUADA (DOCENTES)**

**(O estabelecimento deverá descrever o plano de formação continuada)**