



**SERVIÇO PÚBLICO
FEDERAL MINISTÉRIO DA
EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO SERTÃO
PERNAMBUCANO**

**RESOLUÇÃO Nº. 62 DO CONSELHO
SUPERIOR, DE 22 DE DEZEMBRO DE 2015.**

O Presidente do Conselho Superior do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Sertão Pernambucano, no uso de suas atribuições legais e após deliberação dos membros do Conselho Superior ocorrida na 6ª Reunião Ordinária do exercício de 2015, resolve:

Art. 1º **APROVAR a REFORMULAÇÃO** do Projeto Pedagógico do Curso Técnico de Nível Médio Subsequente em Agente Comunitário de Saúde – Modalidade Educação a Distância, com 40 (quarenta) vagas por turma, oferecidos nos polos deste Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Sertão Pernambucano.

Art. 2º **ALTERAR** o Artigo 1º das Resoluções Nº 07,11,15 e 19 do Conselho Superior de 26 de março de 2013 e da resolução Nº 28 do Conselho Superior, de 29 de setembro de 2014.

Art. 3º **FOI AUTORIZADO** o funcionamento do Curso Técnico de Nível Médio Subsequente em Agente Comunitário de Saúde – Modalidade Educação a Distância, a partir do 2º semestre de 2013, nos seguintes polos:

- Campus Petrolina – Resolução nº 07 do Conselho Superior, de 26/03/2013;
- Campus Petrolina Zona Rural – Resolução nº 11 do Conselho Superior, de 26/03/2013;
- Campus Floresta – Resolução nº 15 do Conselho Superior, de 26/03/2013;
- Campus Salgueiro – Resolução nº 19 do Conselho Superior, de 26/03/2013,

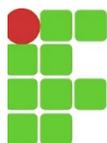
Art. 4º **AUTORIZA** o funcionamento do Curso Técnico de Nível Médio Subsequente em Agente Comunitário de Saúde – Modalidade Educação a Distância, a partir de 2º 2015, nos seguintes polos:

- Campus Petrolina Zona Rural - Polo de Afrânio;
- Campus Santa Maria da Boa Vista;
- Campus Santa Maria da Boa Vista – Polo de Cabrobó;
- Campus Serra Talhada;
- Campus Serra Talhada - Polo Sertânia;

Art. 5º Esta Resolução entra em vigor a partir da data da sua publicação.


Adelmo Carvalho Santana
Presidente do Conselho Superior
IF Sertão Pernambucano

PUBLICADO NO SITE INSTITUCIONAL
EM:30/05/2016



INSTITUTO FEDERAL DE
EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA
SERTÃO PERNAMBUCANO



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO CIENCIA E TECNOLOGIA DO SERTÃO PERNAMBUCANO

**PROJETO PEDAGÓGICO CURSO TÉCNICO SUBSEQUENTE EM
AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE MODALIDADE EDUCAÇÃO A
DISTÂNCIA
EIXO TECNOLÓGICO: AMBIENTE E SAÚDE**

**Petrolina
2015**



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO CIENCIA E TECNOLOGIA DO SERTÃO PERNAMBUCANO

MINISTRO DA EDUCAÇÃO

Henrique Paim

Reitor Pro Tempore

Ivaldo José da Silva

Pró – Reitor de Ensino

Adelmo Carvalho Santana

Diretor Geral do Campus Floresta

Givanilson Nunes Magalhães

Diretor Geral do Campus Ouricuri

Jean Carlos Coelho Alencar

Diretor Geral do Campus Petrolina

Fabiano de Almeida Marinho

Diretor Geral do Campus Petrolina Zona Rural

Jane Oliveira Perez

Diretor Geral do Campus Salgueiro

Amâncio Holanda de Souza

Diretor Geral do Campus Santa Maria da Boa Vista

Jeziel Junior da Cruz

Diretor Geral do Campus Serra Talhada

Erbs Cintra de Souza Gomes

Coordenadora Geral de Educação a Distância

Hommel Almeida de Barros Lima

Coordenador do Curso

Geraldo Vieira de Lima Junior

Responsáveis pela reestruturação do projeto

Dayany Vieira Braga Teixeira

Eudis Oliveira Teixeira

Francisco Kelsen de Oliveira

Geraldo Vieira de Lima Junior

Hommel Almeida de Barros Lima

SUMÁRIO

| | |
|--|-----------|
| 1. INSTITUIÇÃO DE ENSINO | 05 |
| 1.2 DESCRIÇÃO E LOCALIZAÇÃO DOS POLOS | 05 |
| 2. MISSÃO E VISÃO DO IF SERTÃO PE | 06 |
| 3. CONTEXTUALIZAÇÃO DO CURSO | 07 |
| 3.1 NOME DO CURSO/HABILITAÇÃO..... | 07 |
| 3.2 MODALIDADE | 07 |
| 3.3 TIPO DE CURSO | 07 |
| 3.4 NUMERO DE VAGAS | 07 |
| 3.5 TURNO DE FUNCIONAMENTO DO CURSO | 07 |
| 3.6 CARGA HORÁRIA TOTAL DO CURSO | 07 |
| 3.7 TEMPO DE INTEGRALIZAÇÃO | 07 |
| 3.8 REGIME DE MATRÍCULA..... | 07 |
| 4. JUSTIFICATIVA DA OFERTA DO CURSO | 08 |
| 5. OBJETIVOS DO CURSO | 16 |
| 6. OFERTA DO CURSO SEGUNDO DEMANDA REGIONAL | 17 |
| 7. PÚBLICO ALVO | 17 |
| 8. REQUISITOS DE ACESSO | 17 |
| 9. CARGA HORÁRIA DO CURSO | 18 |
| 10. PERFIL PROFISSIONAL DE CONCLUSÃO | 18 |
| 11. ORGANIZAÇÃO CURRICULAR | 21 |
| 11.1 MATRIZ CURRICULAR | 21 |
| 11.2 EMENTA E REFERENCIAS DOS COMPONENTES CURRICULARES..... | 25 |
| 11.3 ORIENTAÇÕES METODOLÓGICAS..... | 49 |
| 12. CRITÉRIOS DE APROVEITAMENTO DE CONHECIMENTOS EXPERIÊNCIAS ANTERIORES .. | 51 |
| 13. AVALIAÇÃO | 52 |
| 13.1 AVALIAÇÃO DA APRENDIZAGEM | 52 |
| 13.2 AVALIAÇÃO INSTITUCIONAL | 55 |
| 13.3 FREQUÊNCIA | 55 |
| 14. ACESSIBILIDADE NOS POLOS | 56 |
| 15. AMBIENTES PEDAGÓGICOS PARA EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA | 56 |
| 16. AMBIENTE VIRTUAL PARA EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA | 56 |
| 17. EQUIPE MULTIDISCIPLINAR | 57 |
| 17.1 DIREÇÃO DA EAD..... | 57 |
| 17.2 COORDENAÇÃO ADMINISTRATIVA..... | 59 |
| 17.3 COORDENAÇÃO PEDAGÓGICA..... | 59 |
| 17. COORDENAÇÃO DE POLO | 60 |
| 17.5 COORDENAÇÃO DE CURSO | 60 |
| 17.6 COORDENAÇÃO DE TUTORIA | 62 |
| 17.7 COORDENAÇÃO TÉCNICA | 64 |
| 18. CERTIFICADOS E DIPLOMAS | 65 |

| | |
|---|-----------|
| 19. INSTALAÇÕES E EQUIPAMENTOS | 65 |
| REFERÊNCIAS | 69 |

1. INSTITUIÇÃO DE ENSINO

1.1 IDENTIFICAÇÃO DA INSTITUIÇÃO MANTIDA

| | | | | |
|----------------|--|-------------|----|------------------------|
| Nome: | Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Sertão Pernambucano | | | |
| CNPJ: | 10.830.301/0001-04 | | | |
| End.: | Rua Coronel Amorim, 76 – Centro | | | |
| Cidade: | Petrolina | UF: | PE | CEP: 56.302-320 |
| Fone: | (87) 2101-2350 | Fax: | | |
| Site: | www.ifsertao-pe.edu.br | | | |

1.2 DESCRIÇÃO E LOCALIZAÇÃO DOS POLOS

Polo Petrolina / Petrolina-PE

Br 407, Km 08 - Jardim São Paulo - Petrolina - PE – Brasil Cep: 56.300-000

Telefone: (87) 2101 – 43 000

Polo Salgueiro / Salgueiro - PE

BR 232, Km 508, sentido Recife, Zona Rural - Salgueiro - PE - Brasil CEP: 56.000-000

Telefone: 3421 – 0050

Polo Petrolina Zona Rural / Petrolina – PE

Rodovia BR 235, Km 22, Projeto Senador Nilo Coelho - N4 - Petrolina - PE - Brasil

CEP: 56.300-000

Telefone: (87) 2101-8050

Polo Afrânio

Polo Educadora Semidocéia da Silva Cavalcanti

Avenida Dom Malan, S/N - Centro - Afrânio - PE - Brasil

CEP: 56.360-000 | Telefone: (87) 3868-1054

Polo Santa Maria da Boa Vista

Endereço: Rua Dr. Murback, S/N – Centro, Santa Maria da Boa Vista – PE.

CEP: 56.180-000 | Telefones: (87) 88069284 ou (87) 99515274

Polo Cabrobó

Secretária de Educação do Município de Cabrobo.

Avenida São Francisco, 267, Centro - CEP 56180-000 - Cabrobó - PE

(87) 3875-1362 ramal 233

Polo Serra Talhada

Colégio Cônego Torres

Avenida Afonso Magalhães, 45, Nossa Senhora da Penha, Serra Talhada – PE

(87) 981066368

Polo Sertânia

Centro de Referência de Sertânia

Rua Professor Ubirajara, S/N - Alto do rio Branco, Sertânia - PE, CEP: 56600-000

2. MISSÃO E VISÃO DO IF SERTÃO PE

MISSÃO

“Promover o desenvolvimento regional sustentável, com foco na ciência e na tecnologia, por meio do ensino, pesquisa e extensão, formando pessoas capazes de transformar a sociedade.”

VISÃO

“Ser uma instituição de excelência em todos os níveis e modalidades de ensino, articulados com a pesquisa e extensão, comprometida com a transformação social, fundamentada na ética e na cidadania.”

3. CONTEXTUALIZAÇÃO DO CURSO

3.1 NOME DO CURSO/HABILITAÇÃO

Curso Técnico Subsequente em Agente Comunitário de Saúde

3.2 MODALIDADE

A distância

3.3 TIPO DO CURSO

Técnico Subsequente

3.4 NÚMERO DE VAGAS POR TURMA

40 vagas para o Polo Petrolina

40 vagas para o Polo Salgueiro

40 vagas para o polo Zona Rural

40 vagas para o Polo Afrânio

40 vagas para o Polo Santa Maria

40 vagas para o Polo Cabrobó

40 vagas para o Polo Serra Talhada

3.5 TURNOS DE FUNCIONAMENTO DO CURSO

Dia e turno de funcionamento fica a critério de Cada Polo em acordo com a turma

3.6 CARGA HORÁRIA TOTAL DO CURSO

1.200h

3.7 TEMPO INTEGRALIZAÇÃO

Mínimo 24 meses, Máximo 37 meses

3.8 REGIME DE MATRÍCULA

Modular

4. JUSTIFICATIVA DA OFERTA DO CURSO

A constituição dos diversos Campi do Instituto Federal do Sertão Pernambucano foi realizada a partir da base territorial de atuação e caracterização das regiões de desenvolvimento onde eles estão situados. Os cursos do Instituto Federal do Sertão Pernambucano são destinados a um público alvo existente tanto na região do Sertão Pernambucano como em diversas cidades dos estados do Piauí e da Bahia, neste caso, abrangendo aproximadamente 20 municípios.

A oferta dos cursos são relacionados ao desenvolvimento local, regional e nacional, conforme previsto em suas finalidades e características, artigo 6º, inciso I, da Lei nº 11.892/2008:

I - ofertar educação profissional e tecnológica, em todos os seus níveis e modalidades, formando e qualificando cidadãos com vistas a atuação profissional nos diversos setores da economia, com ênfase no desenvolvimento socioeconômico local, regional e nacional;

Dessa forma, visa de fortalecer o desenvolvimento socioeconômico do país, além de desenvolver soluções técnicas e tecnológicas respondendo às demandas sociais e às peculiaridades regionais, direcionando sua oferta formativa para o benefício e fortalecimento dos arranjos produtivos sociais e culturais locais, sem perder de vista a melhoria da qualidade de vida, a inclusão social e o fortalecimento da cidadania.

O contexto geopolítico no qual o IF SERTÃO-PE encontra-se inserido é o semiárido nordestino. É considerada a maior região natural do Estado, ocupando 64% do território pernambucano. Abrange duas mesorregiões e seis microrregiões, Mesorregião do Sertão Pernambucano

a) Mesorregião do Sertão Pernambucano

- Microrregião de Araripina;
- Microrregião de Salgueiro;
- Microrregião do Pajeú;
- Microrregião do Sertão do Moxotó.

b) Mesorregião do São Francisco Pernambucano

- Microrregião de Petrolina;
- Microrregião de Itaparica.

Na Microrregião de Salgueiro está localizado o Campus: Instituto Federal do Sertão Pernambucano – Campus Salgueiro.

A microrregião de Salgueiro localiza-se na região central do estado e possui uma área de 8.741,737 km². É formada por sete municípios: Salgueiro, Cedro, Mirandiba, Parnamirim, São José do Belmonte, Serrita e Verdejante e tem uma população, de acordo com o Censo 2010, de um total de 162.047 habitantes, estando 92.746 (57,23%) localizados na zona urbana e 69.301 (42,77%) na zona rural, produzindo um PIB, em 2010, de R\$ 920,3 mil, sendo 11,4% provenientes do setor agropecuário, 10,7% da indústria, 72,0% dos serviços e 5,9% de impostos (IBGE 2011). Apresenta clima quente e seco, com temperaturas elevadas, chuvas escassas e mal distribuídas, rios temporários e vegetação xerófila. Sua atividade econômica é baseada na pecuária extensiva e lavouras de subsistência.

Além da agropecuária e do comércio o grande destaque na economia da microrregião de Salgueiro é o fato do seu mais desenvolvido município, Salgueiro, localizar-se no cruzamento entre as BR's 116 e 232, o local tem forte potencial logístico, já que por essas rodovias passam a produção da Região Nordeste com destino ao Centro Sul do país. Vale ressaltar ainda a presença da Transnordestina, que terá um polo logístico multimodal em Salgueiro. São José do Belmonte é a segunda cidade mais importante, com reservas de minérios de ferro.

O município de Salgueiro fica localizado na Mesorregião do Sertão Pernambucano e na Microrregião de Salgueiro, com área de 1.686,814km². Tem como principais atividades econômicas a agricultura e o comércio varejista, sendo também um importante corredor de distribuição da produção Nordestina, situando-se entre as BR-232 e BR-116, além de estar inserido no traçado da ferrovia Transnordestina. A população de Salgueiro é de 56.641 habitantes (Censo, 2010), sendo o 5º município mais populoso da Mesorregião do Sertão Pernambucano e o 1º na microrregião de Salgueiro

Na microrregião do Pajeú estão localizados dois Campi de diferentes IF's: Instituto Federal do Sertão Pernambucano – Campus Serra Talhada; Instituto Federal de Pernambuco – Campus Afogados da Ingazeira.

A Microrregião do Pajeú está localizada ao norte do estado de Pernambuco e é composta por 17 municípios: Afogados da Ingazeira, Brejinho, Calumbi, Carnaíba, Flores, Iguaraci, Ingazeira, Itapetim, Quixaba, Santa Cruz da Baixa Verde, Santa Terezinha, São José do Egito, Serra Talhada, Solidão, Tabira, Triunfo, Tuparetama. Segundo Censo 2010 – IBGE, a microrregião tem uma população total de 314.642 mil habitantes, sendo que

deste total 199.763 (63,49%) está localizado na zona urbana e 114.879 (36,51%) na zona rural, e produzindo em 2010, um PIB de R\$ 1.776,1 mil, sendo 8,1% provenientes do setor agropecuário, 10,1% da indústria, 74,6% de serviços e 7,2 de impostos. Tem clima semiárido na maioria de seu território, sendo exceção a área de brejo de altitude, que compõe, por exemplo, a cidade de Triunfo, ponto mais alto do estado com mil duzentos e sessenta metros.

Em nota Técnica elaborada conjuntamente pelo Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social (BNDES) e a Rede de Pesquisa em Sistemas e Arranjos Produtivos e Inovativos Locais (RedeSist), na microrregião do Pajeú foi identificado o APL da ovinocaprinocultura. Os destaques na economia são a produção de feijão e milho, a ovinocaprinocultura, além do setor de comércio. Outro setor de destaque no município é o turismo. Um dos principais atrativos de Serra Talhada é o fato de ser a cidade onde nasceu Virgulino Ferreira da Silva (Lampião), o cangaceiro mais famoso da região nordeste. A cidade conta com museus que apresentam o cangaço e a vida de Lampião.

Na Microrregião do Moxotó está localizado o Centro de Referência: Instituto Federal do Sertão Pernambucano – Centro de Referência de Sertânia.

A microrregião do Sertão do Moxotó é formada por 7 municípios: Arcoverde, Betânia, Custódia, Ibimirim, Inajá, Manari e Sertânia, ocupando uma área de 9.508,658 km². Segundo Censo 2010 – IBGE, a microrregião tem uma população total de 134.151 mil habitantes, sendo que deste total 77.093 habitantes (57,47%) está localizado na zona urbana e 57.058 habitantes (42,53%) na zona rural, e produzindo em 2010, um PIB de R\$ 1.169,1. O clima predominante é o semi-árido com temperaturas elevadas, chuvas escassas e mal distribuídas, rios temporários e vegetação xerófila. A economia da maioria dos municípios da microrregião é pouco representativa, baseada em atividades agropecuárias e cultivo de lavouras de subsistência.

Na microrregião de Petrolina estão localizados a Reitoria, três Campi e um Centro de Referência:

Instituto Federal do Sertão Pernambucano – Campus Petrolina; Instituto Federal do Sertão Pernambucano – Campus Petrolina Zona Rural; Instituto Federal do Sertão Pernambucano – Campus Santa Maria da Boa Vista; Instituto Federal do Sertão Pernambucano – Centro de Referência de Afrânio.

A microrregião de Petrolina está situada na Mesorregião do São Francisco Pernambucano, ocupando uma área de 15.015 km². Engloba os municípios de Petrolina,

Afrânio, Cabrobó, Dormentes, Lagoa Grande, Orocó, Santa Maria da Boa Vista e Terra Nova, e ocupa 15% do território do estado. Os municípios apresentam clima quente e seco, chuvas escassas e mal distribuídas. Parte desta microrregião é banhada pelo Rio São Francisco, o que confere uma condição privilegiada. A cidade de Petrolina, a mais desenvolvida dentre as cidades dessa microrregião, e a cidade de Juazeiro-BA formam o maior aglomerado humano do semiárido nordestino.

Sua economia é bastante privilegiada pela umidade trazida pelo Rio São Francisco e da irrigação a partir dele, e pela localização da microrregião - ela equidista das mais importantes regiões metropolitanas do Nordeste - Recife, Fortaleza e Salvador, com as quais faz intensas trocas comerciais, em especial através do aeroporto de Petrolina, reformado para voos regulares e recebimento de grandes aviões de carga nos anos 2000.

A base econômica da microrregião de Petrolina está na agricultura irrigada e de sequeiro; esta última, centrada nas culturas de subsistência, além da pecuária extensiva, onde se destacam os rebanhos de ovinos e caprinos.

A agricultura irrigada utiliza moderna tecnologia para produzir cebola, feijão, tomate, melão, melancia, uva, manga e outras culturas. Contudo, existe uma dicotomia entre as áreas irrigadas (com elevado nível tecnológico e "input" de capital) e as de sequeiro (com baixo uso de tecnologia e de investimento). Abrindo assim espaço para que a atuação de instituições de educação, ciência e tecnologia, como o Instituto Federal do Sertão Pernambucano, contribua para aumentar o nível tecnológico dos produtores da região nas áreas de sequeiro e irrigada; organizar os arranjos produtivos locais; identificar os principais gargalos tecnológicos e desenvolver meios, produtos e processos que contribuam para o incremento da produtividade e sustentabilidade dos Arranjos Produtivos Locais (APL).

Em Nota Técnica elaborada conjuntamente pelo Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social (BNDES) e a Rede de Pesquisa em Sistemas e Arranjos Produtivos e Inovativos Locais (RedeSist), foi elaborado mapeamento dos APL do Estado de Pernambuco, sendo identificados como principais APL da microrregião de Petrolina: a fruticultura irrigada, a vitivinicultura e ovinocaprinocultura.

Nesse contexto, várias atividades que antes eram desenvolvidas a partir de experiências do cotidiano das organizações, passaram a ser área de estudo e pesquisa, como forma de assegurar mais eficiência no processo de produção e comercialização dos produtos e serviços das empresas, o que proporciona mais competitividade e segurança em todo o processo organizacional dos empreendimentos.

A política de saúde no Brasil, tendo a Reforma Sanitária como referência doutrinária e o Sistema Único de Saúde (SUS) como estratégia de reorientação setorial e institucional, fornece indicações importantes para a ordenação da formação dos trabalhadores do setor, apontando a necessidade de considerar o processo de trabalho em saúde como eixo estruturante para a organização dos processos de educação profissional.

Estas indicações estão expressas na Constituição Federal de 1988 e nos dispositivos legais infraconstitucionais (Leis 8080/90 e 8142/90) que definem um conceito ampliado de saúde, para além da dimensão setorial dos serviços, e um conjunto de princípios balizadores, centrados na integralidade, universalidade e equidade da atenção, bem como no controle social e na descentralização da gestão, com comando único em cada esfera de governo. Assim, “saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação” (Artigo 196 da Constituição Federal).

Ao garantir a universalidade do acesso, a Constituição Federal intensificou a demanda aos serviços de saúde, tradicionalmente centrados no eixo hospitalar.

Buscando criar estratégias para reverter este modelo e atender à demanda crescente, várias experiências, em nível local, começaram a surgir priorizando ações de promoção da saúde e prevenção de agravos, incorporando, em muitas delas, as contribuições da própria população, por meio de sua cultura no “saber-fazer” os cuidados com sua própria saúde. Estas experiências influenciaram a concepção do Programa de Agentes Comunitários de Saúde (1991) e posteriormente do Programa de Saúde da Família (1994).

Nesse cenário, o agente comunitário de saúde desempenha um papel de mediador social, sendo considerado “um elo entre os objetivos das políticas sociais do Estado e os objetivos próprios ao modo de vida da comunidade; entre as necessidades de saúde e outros tipos de necessidades das pessoas; entre o conhecimento popular e o conhecimento científico sobre saúde; entre a capacidade de auto-ajuda, própria da comunidade, e os direitos sociais garantidos pelo Estado” (NOGUEIRA *et al*, 2000).

A profissionalização desses trabalhadores deve, então, considerar as novas perspectivas delineadas para a educação profissional no Brasil (Lei Federal nº 9.394/96, Decreto Federal 5.154/20042, Parecer do Conselho Nacional de Educação/Câmara de Educação Básica (CNE/CEB) nº 16/99 e Resolução CNE/CEB

nº04/99) que apontam para a elevação da escolaridade e para uma concepção de formação que proporcione compreensão global do processo produtivo, com a apreensão do saber tecnológico, a valorização da cultura do trabalho e a mobilização dos valores necessários à tomada de decisões. Deve considerar, também, as necessidades apontadas pelo SUS, que exige profissionais com capacidade de atuar nos diferentes setores, de forma a promover a melhoria dos indicadores de saúde e sociais, em qualquer nível do Sistema. Nesse contexto, a Lei Federal 10.507, de 10 de julho de 2002 cria a profissão de ACS (Agente Comunitário de Saúde). Nesse momento, a maioria dos ACSs, não tinha formação adequada para exercer todas as atividades inerentes ao cargo, pois segundo o referencial curricular e o manual técnico dos Ministérios da Educação e da Saúde de 2004, 18% dos trabalhadores da área tinham apenas o ensino fundamental e 22% sequer possuíam esse nível de ensino completo.

A lei 10.507 de 2002 só regeu as atividades dos ACSs até 06 de outubro de 2006, quando foi publicada a lei nº 11.350, de 5 de outubro de 2006, que passa a exigir que os ACSs que ingressarem no sistema após a publicação da lei, devam ter concluído, com aproveitamento, o curso introdutório de formação inicial e continuada em ACS e haver concluído o ensino fundamental.

Assim, o Ministério da Saúde reconhece e valoriza a formação dos trabalhadores como um componente para o processo de reajuste da força de trabalho, no sentido de contribuir decisivamente para a qualificação e a efetivação da política nacional de saúde.

Esta concepção da formação busca caracterizar a necessidade de elevação da escolaridade e dos perfis de desempenho profissional, possibilitando aumento da autonomia intelectual dos trabalhadores – domínio do conhecimento técnico-científico, capacidade de auto-planejamento, de gerenciar tempo e espaço de trabalho, de exercitar criatividade, de trabalhar em equipe, de interagir com os usuários dos serviços, de ter consciência da qualidade e das implicações éticas do seu trabalho.

Ressalta-se ainda, que o currículo do curso foi planejado visando assegurar conhecimentos e desenvolvimento de competências e habilidades necessárias a um bom desempenho profissional não apenas do ponto de vista técnico, mas também para uma atuação que corresponda às expectativas do mercado no que diz respeito a condições para constante aprimoramento e atualização sobre a profissão, bem como comunicação oral e escrita adequada às exigências das demandas das atividades profissionais.

A educação a distância é uma modalidade de ensino que vem transformando o cenário educacional brasileiro. Isso se deve à inserção das Tecnologias da Comunicação

e Informação (TICs) na educação, que favorece maior rapidez de acesso ao conhecimento, acessibilidade, multiplicidade e ampliação de oferta, diferencial competitivo, personalização e/ou massificação da formação e economia (de tempo, deslocamento e infraestrutura física). Esses, entre outros fatores, que tornaram a Educação a Distância - EAD um sistema eficiente de provimento de formação, aprendizagem e colaboração.

O IF Sertão-PE, ao reconhecer a importância estratégica do uso das TICs como apoio e enriquecimento do ensino presencial e da modalidade da Educação a Distância, amparado pela legislação, em busca da expansão, do acesso e democratização do ensino, vêm envidando esforços para assumir o desafio e consolidar-se como centro de excelência em EAD.

O curso de educação profissional técnica de nível médio a distância, possibilita o atendimento a uma demanda reprimida e crescente que não tem acesso a cursos presenciais técnicos pelos motivos clássicos: alunos que não puderam ter acesso ao ensino técnico, alunos que têm que conciliar trabalho e estudo, dificuldades de deslocamento (acessibilidade), tempo, entre outras razões que justificam a implementação de cursos na modalidade a distância oportunizando uma educação inclusiva.

Assim, para fortalecer e aumentar a qualidade de resposta do setor saúde às demandas da população, o Ministério da Saúde tem investido fortemente na política de educação profissional, articulando estratégias que envolvem o aumento da escolaridade, a profissionalização e a educação permanente dos trabalhadores do setor.

Em resposta aos investimentos feitos pelo Ministério da Saúde, a demanda por agentes comunitários de saúde cresceu de forma acelerada. Isso é facilmente verificado quando se examina os editais de concursos públicos de prefeituras como a de diversas cidades e que tem a responsabilidade de promover a saúde da população por meio do programa saúde da família onde esse profissional; está inserido. Ocorre que a maioria dos que buscam concorrer ao cargo de ACS, não tem formação adequada em conformidade com a lei 11.350 de 2006. Isso também é evidenciado pela busca das prefeituras por cursos de qualificação profissional para seu quadro permanente de funcionários do setor. Nesse contexto, o curso Técnico em Agente Comunitário de Saúde ofertado pelo Instituto Federal do Sertão Pernambucano busca suprir a necessidade de formação adequada dos cidadãos que almejam a profissão de ACS, e dos que já atuam

como via de conexão e integração entre as unidades de saúde e a comunidade onde está inserida.

5. OBJETIVOS DO CURSO

Formar técnicos de nível médio em Agente Comunitário de Saúde, que desenvolvam competência para:

- Atuar na perspectiva de promoção, prevenção e proteção à saúde, orientando e acompanhando famílias e grupos em seus domicílios e os encaminhando aos serviços de saúde;
- Realizar mapeamento e cadastramento de dados sociais, demográficos e de saúde, consolidando e analisando as informações obtidas;
- Participar, com as equipes de saúde e a comunidade, da elaboração, implementação, avaliação e reprogramação do plano de ação local de saúde;
- Participar e mobilizar a população para as reuniões do conselho de saúde;
- Identificar indivíduos ou grupos que demandam cuidados especiais sensibilizando a comunidade para a convivência;
- Trabalhar em equipe nas unidades básicas do Sistema Único de Saúde promovendo a integração entre população atendida e os serviços de atenção básica a saúde.
- Desenvolver ações que busquem a integração entre as equipes de saúde e a população adscrita à Unidade Básica de Saúde, considerando as características e as finalidades do trabalho de acompanhamento de indivíduos e grupos sociais ou coletividades;
- Realizar, em conjunto com a equipe, atividades de planejamento e avaliação das ações de saúde no âmbito de adscrição da Unidade Básica de Saúde;
- Desenvolver ações de promoção e de proteção e desenvolvimento da cidadania no âmbito social e da saúde;
- Desenvolver, em equipe, ações de promoção da saúde visando a melhoria da qualidade de vida da população, à gestão social das políticas públicas de saúde e o exercício do controle da sociedade sobre o setor Saúde;
- Desenvolver ações de prevenção e monitoramento dirigidas a grupos específicos e a doenças prevalentes, conforme definido no plano de ação da equipe de saúde e nos protocolos de saúde pública;
- Desenvolver ações de prevenção e monitoramento dirigidas às situações de risco ambiental e sanitário para a população, conforme plano de ação da equipe de saúde.

6. OFERTA DO CURSO SEGUNDO DEMANDA REGIONAL

O Curso Técnico em Agente Comunitário de Saúde do IFSERTÃO-PE articula trabalho, cultura, ciência, tecnologia e tempo, visando o acesso ao universo de saberes e conhecimentos científicos e tecnológicos, produzidos historicamente.

Assim, este curso, possibilita uma nova forma de atendimento, onde o educando possa compreender o mundo, compreender-se no mundo e nele atuar na busca de melhoria da qualidade de vida.

Esse curso deve contemplar a elevação da escolaridade por meio da educação profissional de qualidade, levando em conta que cada educando tem uma experiência de vida acumulada de acordo com a sua realidade vivida. Dessa forma deve propor um currículo que assegure o acesso, a permanência e o sucesso.

7. PÚBLICO ALVO

Alunos com Ensino Médio concluído em quaisquer modalidades regulamentadas e reconhecidas pelas Secretarias de Estado e pelo MEC.

8. REQUISITOS DE ACESSO

O ingresso de alunos ao Curso Técnico em Agente Comunitário de Saúde na modalidade à distância, ofertado pelo IFSERTÃO-PE acontecerá após a aprovação no processo seletivo, sendo regulamentado por edital próprio elaborado de acordo com a regulamentação Institucional. Após aprovação no processo seletivo deverá apresentar certificado de conclusão do Ensino Médio.

9. CARGA HORÁRIA DO CURSO

A carga horária total das habilitações técnicas especificada neste Plano de Curso atende ao proposto da Resolução CNE/CEB N.º 06/2012 e Catálogo de Cursos Técnicos de Nível Médio instituído pelo Ministério da Educação e Currículo de Referência para o Sistema E-tec Brasil. A carga horária total da habilitação Técnico em Agente Comunitário de Saúde a distância será de 1.200h horas, vivenciadas em, no mínimo 24 meses.

10. PERFIL PROFISSIONAL DE CONCLUSÃO

O Curso Técnico de Agente Comunitário de Saúde visa preparar profissionais para atuar como técnicos de nível médio junto às equipes multiprofissionais que desenvolvem ações de cuidado e proteção à saúde de indivíduos e grupos sociais, em domicílios e coletividades nos programas de Saúde da Família - ESF.

Este profissional atuará no SUS - Sistema Único de Saúde, no campo de interface intersetorial da assistência social, educação e meio ambiente, desenvolvendo ações de promoção da saúde e prevenção de doenças por meio de processos educativos em saúde, privilegiando o acesso às ações e serviços de informação e promoção social e de proteção e desenvolvimento da cidadania, no âmbito social e da saúde, auxiliando e/ou desenvolvendo atividades como:

- Trabalhos em equipe de saúde;
- Promoção a integração entre a equipe de saúde e a população de referência adscrita à unidade básica de saúde;
- Orientação de indivíduos, famílias e grupos sociais quanto aos fluxos, rotinas e ações desenvolvidas no âmbito da atenção básica de saúde;
- Realização de ações de coleta de dados e registro das informações pertinentes ao trabalho desenvolvido;
- Promoção de estímulos à população para participar do planejamento, acompanhamento e avaliação das ações locais de saúde;
- Realização mapeamento institucional, social e demográfico em sua micro-área de atuação;

- Análise dos riscos sociais e ambientais à saúde da população de sua micro área de atuação;
- Realização de cadastramento das famílias na sua micro área de atuação e análise dos dados obtidos;
- Realização de ações que possibilitem o conhecimento, pela população local, das informações obtidas nos levantamentos sócio-epidemiológicos realizados pela equipe de saúde
- Avaliação e priorização dos problemas de saúde da população de sua micro área de atuação, segundo critérios estabelecidos pela equipe de saúde e pela população local;
- Elaboração do plano de ação, sua implementação, avaliação e reprogramação permanente junto às equipes de saúde;
- Identificação da relação entre problemas de saúde e condições de vida;
- Implementação de processos de reflexão, junto aos indivíduos, grupos sociais e coletividades, acerca de suas condições de saúde/doença;
- Realização de atividades educativas;
- Orientação à população quanto a medidas de proteção à saúde (alimentação; Higiene pessoal; limpeza, acondicionamento e destino do lixo, cuidados com a água e dejetos, (prevenção de acidentes domésticos e outras);
- Promoção e implementação de ações intersetoriais;
- Orientação à família e/ou portador de necessidades especiais quanto às medidas facilitadoras para a sua máxima inclusão sociais;
- Participação e mobilização da população para participar de reuniões do conselho local de saúde e de outros conselhos locais;
- Identificação das condições ambientais e sanitárias que constituem risco para a saúde de indivíduos e populações;
- Identificação, na micro área, as doenças relacionadas aos problemas sanitários e ambientais locais;
- Orientação dos indivíduos e grupos quanto a medidas de redução ou prevenção de riscos ambientais e sanitários em saúde;
- Orientação dos moradores e famílias quanto aos cuidados relacionados ao ambiente domiciliar e Peri domiciliar;
- Realização de acompanhamento da micro área, utilizando indicadores definidos pela equipe de saúde;

- Identificação de indivíduos ou grupos que demandam cuidados especiais de saúde
- Orientação à famílias e grupos na identificação de sinais indicativos de problemas de saúde;
- Comunicação à unidade básica de saúde da respectiva micro área os casos existentes de indivíduos ou grupos que necessitam de cuidados especiais;
- Encaminhamento para a unidade básica de saúde as demandas de atendimento identificadas na população da micro área, segundo critérios estabelecidos pela equipe de saúde;
- Sensibilização dos familiares e seu grupo social para a convivência com os indivíduos que necessitam de cuidados especiais;
- Organização dos registros de acompanhamentos domiciliares, conforme estabelecido pela unidade básica de saúde;
- Orientação e acompanhamento das gestantes e seus familiares nos cuidados relativos à gestação, parto, puerpério, aleitamento materno e cuidados com o recém-nascido;
- Orientação das famílias e grupos quanto à saúde sexual e reprodutiva;
- Acompanhamento do crescimento e o desenvolvimento infantil e a situação vacinal das crianças, conforme planejamento da equipe de saúde;
- Orientação dos indivíduos e famílias sobre as medidas de prevenção e controle das doenças transmissíveis e não transmissíveis.

11. ORGANIZAÇÃO CURRICULAR

O desenho curricular do Curso Técnico em Agente Comunitário de Saúde, oferecido na modalidade a distância, está organizado de forma modular, agregando funções correspondentes ao agrupamento dos componentes curriculares, proporcionando a interdisciplinaridade, a contextualização e a integração entre teoria e prática, no processo de ensino e aprendizagem.

Os módulos de ensino deverão articular fundamentos teóricos que embasem a relação entre o conhecimento e sua aplicabilidade na vida profissional, devendo reconhecer as aprendizagens múltiplas construídas ao longo do contexto da escola e das experiências trazidas pelos alunos.

A carga horária do curso será vivenciada da seguinte forma: 50% (cinquenta por cento) de atividades a distância e 50% (cinquenta por cento) de atividades presenciais, de acordo com a resolução CNE/CEB N.º 06/2012

11.1 MATRIZ CURRICULAR

A matriz curricular está organizada por módulo. Estes contém componentes curriculares de 40 (quarenta) e 60 (sessenta) horas, divididas entre atividades a distância (AD), atividades presenciais (AP) e práticas assistenciais presenciais (PAP), que se trata de atividades práticas, desenvolvidas dentro e fora do Polo, com a finalidade de realizar na prática atividades que envolvam os conhecimentos adquiridos nas disciplinas.

Matriz Curricular

| MÓDULOS | DISCIPLINAS | HORAS/AULA | | | CT |
|------------|--|------------|-----------|------------|--------------|
| | | AD | AP | PAP | |
| MÓDULO I | Metodologia em EaD | 32 | 8 | - | 40 |
| | Ética e Legislação | 32 | 8 | - | 40 |
| | Português Instrumental | 32 | 8 | - | 40 |
| | Fundamentos do Trabalho do Agente Comunitário de Saúde | 32 | 8 | - | 40 |
| | Políticas de Saúde no Brasil | 32 | 8 | - | 40 |
| | Atenção Básica: Organização da Atenção à Saúde e Territorialização | 18 | 12 | 10 | 40 |
| | Estratégia Saúde da Família e Saúde Bucal | 22 | 8 | 10 | 40 |
| | Subtotal | 202 | 64 | 34 | 280 |
| MÓDULO II | Vigilância em Saúde: Ambiental, Sanitária e Saúde do Trabalhador | 24 | 12 | 24 | 60 |
| | Psicologia Aplicada à Saúde | 18 | 12 | 10 | 40 |
| | Noções de Microbiologia e Parasitologia | 18 | 12 | 10 | 40 |
| | Trabalho Socioeducativo com Famílias: possibilidades e limites | 18 | 12 | 10 | 40 |
| | Doenças Endêmicas e Indígenas | 18 | 12 | 10 | 40 |
| | Sociologia | 32 | 8 | - | 40 |
| | Subtotal | 128 | 68 | 64 | 260 |
| MÓDULO III | Técnicas e dinâmicas de Trabalho em Grupo | 18 | 12 | 10 | 40 |
| | Promoção da Saúde Mental | 18 | 12 | 10 | 40 |
| | Atendimento de Emergência | 24 | 12 | 24 | 60 |
| | Planejamento em Saúde Coletiva e Construção de Redes Comunitárias para Promoção da Saúde | 24 | 12 | 24 | 60 |
| | Epidemiologia Aplicada à Saúde Pública | 24 | 12 | 24 | 60 |
| | Ação educativa do ACS na Prevenção e Controle das Doenças Agravos com Enfoque nas Doenças transmissíveis | 24 | 12 | 24 | 60 |
| | Subtotal | 132 | 72 | 116 | 320 |
| MÓDULO IV | Saúde da Mulher e do Recém-Nascido | 24 | 12 | 24 | 60 |
| | Saúde da Criança e do Adolescente | 24 | 12 | 24 | 60 |
| | Desenvolvimento de Projeto Educativo na Comunidade | 24 | 12 | 24 | 60 |
| | Doenças Emergentes e Reemergentes na Saúde Coletiva | 18 | 12 | 10 | 40 |
| | Saúde do Homem e do Idoso | 24 | 12 | 24 | 60 |
| | Prevenção de Doenças e Promoção da Saúde de Pessoas com Necessidades Especiais | 24 | 12 | 24 | 60 |
| | Subtotal | 138 | 72 | 130 | 340 |
| | Atividades Presenciais | | 272 | 330 | 602 |
| | TOTAL | | | | 1200h |

Legenda: AD – Atividades a distância; AP - Atividades Presenciais; PAP – Prática assistencial presencial; CT – Carga horária Total

11.2 EMENTA E REFERENCIAS DOS COMPONENTES CURRICULARES

MODULO I

METODOLOGIA EM EAD – 40 horas

Ementa

Concepções e legislação em EaD. Ambiente Virtual de Ensino-Aprendizagem. Ferramentas para navegação e busca na internet. Metodologias de estudo baseadas nos princípios da autonomia, interação e cooperação.

Bibliografia básica

MAIA, Carmem; MATTAR, João. ABC da EaD: a educação a distância hoje. São Paulo: Pearson, 2007.

SILVA, Marco (Org.). Educação online: teorias, práticas, legislação, formação corporativa. São Paulo: Loyola, 2003.

COSTA, Edgard Alves, **BrOffice.Org: da teoria à prática**. São Paulo: Brasport, 2007.

SILVA, Robson Santos da. Moodle para Autores e Tutores – Educação a Distância na Web 2.0. São Paulo. Ed. Novatec, 2010.

ÉTICA E LEGISLAÇÃO – 40 horas

Ementa

Fundamentos da Ética. Ética profissional. Legislação profissional. Direitos autorais. Código de defesa do consumidor.

Bibliografia básica

DOMINGUES, Marcos Abílio. **Introdução ao Direito Coletivo do Trabalho**. São Paulo: LTR, 2000.

PAESANI, Liliana Minardi. **Direito de Informática**. São Paulo: Atlas, 2005.

PORTUGUÊS INSTRUMENTAL – 40 horas

Ementa

Leitura e compreensão de textos da área profissional. Níveis de linguagem e adequação lingüística. Comunicação oral e escrita. Gramática aplicada.

Bibliografia básica

FIORIN, Jose Luiz; Savioli, Francisco Platás. **Para entender o texto: leitura e redação**. 6. ed. São Paulo: Ática, 1998.

KOCH, Ingedores G. Villela; ELIAS, Vanda Maria. **Ler e compreender os sentidos do texto**. São Paulo: contexto, 2006.

FUNDAMENTOS DO TRABALHO DO AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE – 40 horas

Ementa

Origem e evolução, Atribuições do Agente Comunitário, Agente de Saúde da Família, Mobilização Nacional dos Agente de Saúde - MNAS, Características da profissão. Atribuições, Legislação pertinente à área de atuação. Possibilidades de atuação no mercado de trabalho.

Bibliografia básica:

CASTRO, L. J. VILAR, A L. R. ; FERNANDES, P. V. Precarização do trabalho do Agente Comunitário de Saúde: um desafio para a gestão do SUS, Rio Grande do Norte, 2004. Disponível em: www.observatorio.nesc.ufrn.br/artigo/Politica.php?codigo=195.

BRASIL. Ministério da Saúde. Programas de agentes comunitários de saúde. Brasília: Brasil . Ministério da Saúde, 1994.

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

BRASIL 2001b. Programa de Agente Comunitário de Saúde-PACS. Secretaria Executiva, Ministério da Saúde, Brasília.

NOGUEIRA, P. R. SILVA, R. B. F. Z. A vinculação institucional de um trabalhador suigeneris – o agente comunitário de saúde. Disponível em: www.unb.br/ceam/nesp/polrhs, 2000.

PIERANTONI, C. R. Estudos sobre as formas de contratuais dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS): modalidades e alternativas de contratação. SEGETES, Brasília, 2005.

Bibliografia complementar

ROZA, J. R.; RODRIGUES, V. A. O Programa de Saúde da Família e a regulação dos vínculos institucionais externos. In: Brasil, Ministério da Saúde. Observatório de Recursos Humanos em Saúde no Brasil: estudos e análises. Org Falcão. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2003. P.59-74.

SOUZA, H. M. Reforma da Reforma [editorial]. Revista Brasileira de Saúde da Família. Ano II, n° 4, págs. 2-3, janeiro, 2002

POLÍTICAS DE SAÚDE NO BRASIL – 40 horas

Ementa

Discute e analisa, de forma crítica, as políticas de saúde do Estado brasileiro. A questão do papel do Estado capitalista é abordada, com ênfase na experiência internacional da política de Estado de Bem Estar. O processo de construção do Sistema Único de Saúde (SUS) é analisado nas suas dimensões histórica, administrativa e política.

Bibliografia básica

Bodstein RCA. Estado de bem-estar social e cidadania: questões para o debate sobre políticas sociais. **Saúde em Debate** 30: 21-25, 1990.

Brasil-Ministério da Saúde. **Saúde da Família: uma estratégia para a reorientação do modelo assistencial**(1997). 2ªed. Brasília: MS, 1998. 36p.

Bresser Pereira LC. [Proposta de reforma administrativa do sistema de saúde, particularmente na parte que diz respeito ao sistema de assistência médico-hospitalar (Outubro de 1995)]. <<http://www.datasus.gov.br/cns/temas/MARE.htm>> 7p.

Capistrano FoD. O programa de saúde da família em São Paulo. **Estudos Avançados** 13(35): 89-100, 1999.

Carvalho BG, Martin GB, Cordoni JrL. A organização do sistema de saúde no Brasil (cap. 2). In: Andrade SM, Soares DA, Cordoni JrL (orgs.). **Bases da Saúde Coletiva**. Londrina: UEL/Abrasco, 2001. pp. 27-59.

Bibliografia complementar

Tapajós R. **História das Políticas de Saúde no Brasil [vídeo]**. São Paulo: SMS-SP.Cefor, 1992. [+ 42min.]

Marques RM, Mendes A. O financiamento da atenção à saúde no Brasil. In: Brasil-Ministério da Saúde. **Caderno da 11ª Conferência Nacional de Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, s.d. [2000] pp. 118-138.

Mendes EV, Teixeira CF, Araújo EC, Cardoso MRL. Distritos sanitários: conceitos-chave (cap. 3). In: Mendes EV (org.). **Distrito Sanitário. O Processo Social de Mudança de Práticas Sanitárias do Sistema Único de Saúde** (1993). 3ª ed. São Paulo: Abrasco/Hucitec, 1995. pp. 159-185

ATENÇÃO BÁSICA: ORGANIZAÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE E TERRITORIALIZAÇÃO – 40 horas

Ementa:

Conceito. Micro área e área de abrangência. Contradição territorialização e mundialização. Metodologia da territorialização. Participação Social. Conceito de território; Metodologia da territorialização: critérios operacionais, definição de prioridades, magnitude dos problemas e alternativas de intervenção e vulnerabilidade, participação social e territorialidade virtual; Territorialização em Saúde: vigilância em saúde, equidade, acesso, intersetorialidade e atores sociais. Mapeamento. Diagnóstico da comunidade.

Bibliografia básica:

MONKEN, M. E BARCELLOS,C. Vigilância em Saúde e território utilizado: possibilidades teóricas e metodológicas. In: Cadernos de Saúde Pública. Vol.21. no.3. Rio de Janeiro. Mai/jun/2.005

UNGLERT, C.V.S. **Territorialização em Sistemas de Saúde**. In: Eugênio Villaça Mendes. *Distrito Sanitário: processo social de mudança das práticas do Sistema Único de Saúde*. São Paulo: Hucitec, 1.993.

BRASIL, M.S. PACTOS PELA VIDA, EM DEFESA DO SUS. BRASÍLIA. MINISTÉRIO DA SAÚDE. 2006

SANTOS, A.S.; MIRANDA, S. M.R.C. A ENFERMAGEM NA GESTÃO EM ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAUDE, BARUERI, SP, MANOLE. 2007.

Bibliografia complementar:

SANTOS, T.& DAVID, H.M.S.L.& DELSON, C.M.M.S. ENFERMAGEM E CAMPOS DE PRÁTICA EM SAÚDE COLETIVA, SÃO PAULO. ATHENEU. 2008.

FIGUEIREDO, N. &TONINI, T. SUS E PSF PARA ENFERMAGEM: PRÁTICAS PARA O CUIDADO EM SAÚDE COLETIVA. SÃO CAETANO DO SUL, SP, YENDIS. 2007.

WEBER, C.A.T. PROGRAMA DE SAÚDE DA FAMÍLIA: EDUCAÇÃO E CONTROLE DA POPULAÇÃO, SÃO PAULO. AGE. 2004

ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA E SAÚDE BUCAL – 60 horas

Ementa:

Determinação do processo social de produção dominante numa sociedade, a produção da saúde.- doença. Desenvolvimento histórico da odontologia. Relações da estrutura econômica e a superestrutura na consolidação de uma sociedade com diferenças no acesso a saúde e a educação. Introdução à saúde bucal coletiva. Os direitos do cidadão brasileiro. O processo social de produção. A estrutura econômica e a determinação social. A exclusão social. A prática odontológica como prática liberal. As perspectivas do SUS. Processo saúde-doença.Diretrizes em saúde e saúde bucal.A influência superestrutural.

Comunicação e Transferência. O desenvolvimento do ser humano e o processo educativo formal e informal. Transferência em saúde e saúde bucal. O impacto dos meios massivos de comunicação Odontologia no SUS.

Bibliografia básica:

Revista Saúde em Debate. No 18,1986.

Revista Saúde em Debate. N.º 32:60-65, 1991.

Revista Divulgação em Saúde para Debate, 1991.

Chiaui, Marilena. O que é ideologia. Vozes.

Bibliografia complementar:

Brasil, Primeira Conferência Nacional de Saúde Bucal.

Brasil, Segunda Conferência Nacional de Saúde Bucal.

Diretrizes de Saúde Bucal para o DF. NNO. SSDF, 1995

MÓDULO II

VIGILÂNCIA EM SAÚDE: AMBIENTAL, SANITÁRIA E SAÚDE DO TRABALHADOR – 60 horas

Ementa:

Ambiente saudável, enfoque de risco e poluente. Vigilância em saúde. Saneamento ambiental.

Riscos ambientais e sanitários. Doenças prevalentes na micro-área. Doenças transmissíveis e não transmissíveis. Cadeia de transmissão de doenças. O processo de resistência e imunidade do hospedeiro e suas diversas respostas à agressão do agente infeccioso. Medidas de prevenção individual e coletiva das principais doenças transmissíveis e não-transmissíveis. Doenças de notificação compulsória. Medidas de monitoramento das enfermidades segundo protocolos de a saúde pública. Condições de risco ambiental.

Riscos e agravos de saúde associados ao trabalho. Medidas de prevenção de acidentes domésticos.

Bibliografia básica:

MONKEN, M. E BARCELLOS, C. Vigilância em Saúde e território utilizado: possibilidades teóricas e metodológicas. In: Cadernos de Saúde Pública. Vol.21. no.3. Rio de Janeiro. Mai/jun/2.005.

BRASIL, 1993. MS Norma Operacional Básica 001/93

BRASIL, 1996. MS Norma Operacional Básica 001/96

BRASIL, MS. 10ª Conferência Nacional de Saúde, Construindo um modelo de atenção à saúde. Anais. Brasília, D. F. 1996

BRASIL, AANVISA/MS. Conferência Nacional de Vigilância Sanitária. Relatório Final. Brasília, D.F. 2001.

BRITO, M. C. M. et al. 2001 Vigilância Sanitária em transformação no Estado de Goiás. Divulgação em Saúde Para Debate, Rio de Janeiro, nº 25: 37-45

Bibliografia complementar:

COSTA, E. A Política de Vigilância sanitária: balanço e perspectivas, In: Cadernos da i de Vigilância Sanitária, Brasília, ANVISA, MS, 2001.

VILASBOAS, Ana Luiza Vigilância à saúde e distritalização: a experiência de Pau da Lima (dissertação de Mestrado). ISC-UFBA, Salvador, out. de 1998, 114 p. e anexos

TEIXEIRA, C. F. 2002 *Promoção e vigilância no contexto da Regionalização da Assistência à Saúde no SUS*. Cadernos de Saúde Pública

PSICOLOGIA APLICADA À SAÚDE – 40 horas

Ementa:

Conceitos de psicologia no desenvolvimento humano, seus relacionamentos e valores pessoais.

Fases do desenvolvimento humano; Características e fatores intervenientes no desenvolvimento;

Relacionamento interpessoal; Desenvolvimento moral. Rede de relações do indivíduo e seu impacto na estruturação da personalidade. Família, instituições educacionais e religiosas; Agrupamentos por idade e gênero; Técnicas de dinâmicas de grupo; Fatores intervenientes nos relacionamentos intra grupal e intergrupais: ética, valores, mitos; Relação interpessoal.

Bibliografia básica:

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.

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

Bibliografia complementar:

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

NOÇÕES DE MICROBIOLOGIA E PARASITOLOGIA – 40 horas

Ementa:

Diagnóstico Laboratorial. Viroses, drogas Antivirais e vacinas virais. Estudo das características morfológicas e fisiológicas da célula bacteriana. Controle dos microrganismos por agentes físicos e químicos. Agentes antimicrobianos e mecanismo de resistência bacteriana. Microbiota normal do homem e mecanismos regulatórios. Controle do crescimento microbiano. Fatores de virulência bacteriana. Estudo das principais bactérias patogênicas ao homem. Conceitos básicos em parasitologia. Estudo dos protozoários, helmintos e artrópodes parasitas do homem; Ciclos biológicos, Mecanismos implicados no parasitismo, Patogenia e patologia relacionados à interação parasita/hospedeiro. Noções Gerais de fungos e micoses.

Bibliografia básica:

AMATO, N.V.; AMATO, V.S.; GRYSCHKE, R.C.B.; TUON, F.F. Parasitologia – uma abordagem clínica. 1ª edição. Elsevier, 2008. 456p.

BERENQUER, J.G. Manual de Parasitologia: Morfologia e Biologia dos Parasitos de Interesse Sanitário. 1ª Edição. Argos, 2006. 408p.

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

CHAMPE, P.C.; HARVEY, R.A.; FISHER, B.D. Microbiologia Ilustrada. 2ª Edição. Artmed, 2008.

JAWETZ, E. & LEWINSON, W. Microbiologia Médica e Imunologia. 7ª Edição. Artmed, 2005. 632p.

LACAZ, C.S *et al.* Tratado de Micologia Medica. 9ª Edição. Sarvier Editora. 1120p.

MURRAY, P.R.; PFALLER, M.A.; ROSENTHAL, K.S. Microbiologia Médica. 5ª edição. Elsevier, 2006.

NEVES, D.P.; MELO, A.L.; LINARDI, P.M. *et al.* Parasitologia Humana. 11ª Edição. São Paulo: Editora Atheneu, 2005. 494p.

SCHAECHTER, M.; ENGLEBERG, N. C.; EISENSTEIN, B. I. e MEDOFF, G. Microbiologia – Mecanismos das Doenças Infecciosas. 3ª Ed. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2002.

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

Bibliografia complementar:

SOARES, M.M. & RIBEIRO, M.G. Microbiologia Prática Roteiro e Manual: Bactérias e fungos. Atheneu, 2002. 112p.

WASHINGTON, C.W. & KONEMAN, E.W. Diagnóstico Microbiológico – Texto e Atlas colorido. 6ª edição. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008. 1608p.

WIGG, M.D.; ROMANOS, M.T.V.; SANTOS, N.S.O. Introdução à Virologia Humana. 2ª Edição. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008. 548p.

NEVES, D. P., Parasitologia Dinâmica. São Paulo. Atheneu. 2006

REY, L., Parasitologia. Rio de Janeiro, Guanabara Koogan. 2008

TRABALHO SOCIOEDUCATIVO COM FAMÍLIAS: POSSIBILIDADES E LIMITES – 40 HORAS

Ementa:

Conceitos teóricos para pesquisas e práticas em Promoção de Saúde da família. Métodos para estudo de saúde das famílias. Instrumentos para levantamento de dados. Redes de apoio e suporte social. Construção de intervenções. Inovação do cuidado para Promoção de Saúde nas famílias. Conceituações de vulnerabilidade social à saúde. Fatores de vulnerabilidade na infância e adolescência nas sociedades contemporâneas: exposição ao uso abusivo de substâncias psicoativas; vulnerabilidade social e suas interfaces com a violência; sexualidade e fatores sociais e culturais de risco; relações de gêneros, entre outros. Políticas públicas para proteção à infância e juventude. Questões de saúde e relações de gêneros, violência doméstica,

saúde da mulher, saúde reprodutiva e sexualidade. Envelhecimento e saúde, Qualidade de Vida na terceira idade, aspectos psicossociais da terceira idade e saúde.

Bibliografia básica:

BRASIL. Lei Orgânica da Saúde 8.080. Dispões sobre a : Lei n organização do Sistema Único de Saúde (SUS) e dá outras providências. Diário Oficial da União,1990a.

_____. Ministério da Saúde. Atenção Básica e Saúde da Família. Departamento de Atenção Básica: DAB. Brasília, 2004. Disponível em<<http://dtr2004.saude.gov.br/dab/atencaobasica.php>>. Acesso em 10 de setembro de 2009.

_____. Ministério da Saúde. Manual do PSF. Brasília-DF, 2005. Disponível em <http://www.portalsaudepsf.com.br/manual.htm>>. Acesso em 18 de agosto de 2009.

_____. Medida Provisória nº 297, de 9 de junho de 2006. Brasília, 2006. Disponível em <<http://www.camara.gov.br/sileg/integras/402772.pdf>>. Acesso em 12 de julho de 2009.

ACOSTA, A. R; VITALE, M. A. F. (orgs). Família, redes, laços e políticas públicas. 4 ed. São Paulo: Cortez, 2008. BRASIL. Resolução n. 109, de 11 de novembro de 2009. Aprova a tipificação nacional dos serviços socioassistenciais, Diário Oficial da União, Brasília, 25/nov/09.

BRASIL. Lei n. 8.069, de 13 de julho de 1990. Institui o Estatuto da Criança e Adolescente. Diário oficial República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 1990. Disponível em: www.planalto.gov.br.

CAITANO, A. Desafios brasileiros: saúde pública. Site Veja; Disponível em: <http://veja.abril.com.br/noticia/saude/o-crack-e-uma-epidemia-no-brasil-mas-o-governo-nao-entende-assim-diz-coordenador-do-cfm>> .

Bibliografia complementar

COSTA, E. M. A.; CARBONE, M. H. **Saúde da família - uma abordagem interdisciplinar**. Ed. Rubio Ltda. Rio de Janeiro-RJ, 2004.

DOENÇAS ENDÊMICAS E INDÍGENAS – 40 horas

Ementa:

Epidemiologia das Doenças Endêmicas. Estudo da transição epidemiológica e demográfica brasileira. Doenças endêmicas infecciosas. Trajetória histórica e distribuição no espaço. Políticas públicas e metodologias de prevenção e controle. Vigilância a saúde. Noções de ecologia voltada para as endemias; Etiologias, transmissão e características patológicas e epidemiológicas das Endemias em regiões

suscetíveis, implicações sociais, econômicas e anatomo-fisiológicas das principais endemias brasileiras em regiões de mata e florestas. Doenças relacionadas ao índio e as regiões específicas.

Bibliografia básica:

BERENQUER, J.G. **Manual de Parasitologia: Morfologia e Biologia dos Parasitos de Interesse Sanitário**. 1ª Edição. Argos, 2006. 408p.

LEAO, R.N.Q. **Doenças Infecciosas e Parasitárias – Enfoque Amazônico**. CEJUP: UEPA: Instituto Evandro Chagas, 1997. 886p.

MURRAY, P.R.; PFALLER, M.A.; ROSENTHAL, K.S. **Microbiologia Médica**. 5ª edição. Elsevier, 2006.

NEVES, D.P.; MELO, A.L.; LINARDI, P.M. *et al.* **Parasitologia Humana**. 11ª Edição. São Paulo: Editora Atheneu, 2005. 494p.

REY, L. **Parasitos e Doenças Parasitárias do Homem nas Américas e África**. 3ª Ed. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2001.

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

WIGG, M.D.; ROMANOS, M.T.V.; SANTOS, N.S.O. **Introdução à Virologia Humana**. 2ª Edição. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008. 548p.

Bibliografia complementar:

NEVES, D.P. & NETO, J.B.B. **Atlas Didático de Parasitologia**. 2ª Edição. São Paulo: Editora Atheneu, 2008. 112p.

NEVES, D.P. **Parasitologia Dinâmica**. 1ª Edição. São Paulo: Atheneu, 2005. 500p

SOCIOLOGIA – 40 horas

Ementa:

A Sociologia no cotidiano. Política e cidadania. Participação e mobilização social: conceitos, fatores que facilitam e/ou dificultam a ação coletiva de base popular.

Lideranças: conceito, tipos e processos de constituição de líderes populares. Cultura, identidade e diversidade. Saúde e doença como construções sociais. Família: ampliação do conceito, especificidade e diferença. Estratégias de abordagem a grupos sociais, especialmente a família. Cultura popular e práticas populares no cuidado à saúde.

Bibliografia básica:

1. BOUDON, Raymond. Tratado de Sociologia. Rio de Janeiro: Zahar, 1995.

2. CANESQUI AM, organizador. Dilemas e desafios das ciências sociais na saúde coletiva. São Paulo: Hucitec /Rio de Janeiro: Abrasco; 1995. p.123-32

3. LE BRETON, D. A Sociologia Do Corpo. Petrópolis: Editora Vozes; 2006. 104 pp.

4. ZANCHI, Marco Túlio; ZUGNO, Paulo Luiz, Sociologia da Saúde. Educs: São Paulo. 2 ed. 2008. 397p.

Bibliografia complementar:

1. CADERNOS DE SOCIOLOGIA. Natureza, História e Cultura. Repensando o Social. Porto Alegre:

UFRGS/PPGS. 1993 (número especial).

2. DAMATTA, Roberto. Carnavais, malandros e heróis: Para uma sociologia do dilema brasileiro. 5. ed., Rio de Janeiro: Guanabara, 1990, 287p.

MODULO III

TÉCNICAS E DINÂMICAS DE TRABALHO EM GRUPO – 40 HORAS

Ementa:

O trabalho em grupo como estratégia para o estabelecimento de um relacionamento interpessoal empático. Estratégias e técnicas para facilitar o autoconhecimento, o desenvolvimento de autoimagem, autoconceito, autoestima, expressividade emocional, tomada de decisão, feedback, empatia, cooperação e direção de grupo. O processo de mudança comportamental como agente de mudança.

Bibliografia básica:

Antunes, C. Manual de técnicas de dinâmica de grupo de sensibilização de Ludoterapia. Petrópolis,ed.Vozes,1987.

Fritzen,J.S. Exercícios práticos de grupo e de relações humanas. Petrópolis,Vozes,1974.

Fritzen J. S. Relações humanas interpessoais. Petrópolis, Vozes,1987.

Jalowizki, Marise, Jogos e Técnicas Vivencias nas Empresas,Ed. Madras Business, 2001.

Miranda , Simão, Novas Dinâmicas para Grupos, A Aprendizagem do Conviver, Papirus, 2002.

Bibliografia complementar:

Moscovici, Fela, Equipes dão Certo, A multiplicação do Talento Humano,Ed. José Olimpio 2001.

Simionato, Regina B. Dinâmicas de Grupo para Treinamento Motivacional, Papirus,2004.

Yozo, Ronaldo Yudi K. 100 Jogos para Grupos, Ed. Ágora 1996.

Vergara, Sylvia Constant,Ed.Atlas,2000.

PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL- 40 HORAS

Ementa:

Reflexão sobre os conceitos de saúde mental dentro da perspectiva da saúde coletiva, privilegiando a interdisciplinaridade, o trabalho em grupo operativo, saúde mental comunitária, a ampliação do campo da saúde mental após o movimento da reforma

psiquiátrica. Saúde – doença mental; aspectos histórico-culturais e sócio-políticos da psiquiatria; reforma psiquiátrica e espaços substitutivos; promoção e prevenção em saúde mental; princípios de comunicação terapêutica; relacionamento terapêutico e atividades terapêuticas grupais; processo de cuidado em saúde mental; saúde mental no contexto familiar; transtornos psíquicos e ações de enfermagem. Prevenção, tratamento e reinserção social do usuário de substância psicoativa.

Bibliografia básica:

BRASIL. SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE. CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. Comissão Organizadora da III CNSM. *Relatório Final da III Conferência Nacional de Saúde Mental*. Conselho Nacional de Saúde. Brasília. Ministério da Saúde. 2001.

CORREA, R.G. 2011. Introdução à Reabilitação de Dependentes Químicos. IFPR-EaD. www.ifpr.edu.br.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. MINISTÉRIO DA JUSTIÇA. Reforma Psiquiátrica e Manicômios Judiciários: Relatório Final do Seminário Nacional para a Reorientação dos Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico. Brasília. Ministério da Saúde. 2002.

Bibliografia complementar:

ABREU, D. N. A prática entre vários: a psicanálise na instituição de saúde mental. Estudos e Pesquisas em Psicologia. RJ. UERJ. 2008.

STEFANELLI, M.C& FUKUDA, I. M.K & ARANTES, E. C. Enfermagem psiquiátrica em suas dimensões assistenciais. São Paulo. Manole. 2008.

AMARANTE, P. (org.). **Loucos pela vida: a trajetória da reforma psiquiátrica no Brasil**. Rio de Janeiro. Panorama/ENSP. 1995.

ATENDIMENTO DE EMERGÊNCIA – 60

Ementa:

Revisão de anatomia e fisiologia. Avaliação e exame inicial da vítima. Desobstrução das vias aéreas. Ressucitação cardiorrespiratória. Ferimentos. Hemorragia. Choque. Fratura. Bandagem. Luxação. Entorse. Imobilização e remoção. Princípios da mecânica corporal. Queimadura. Envenenamento. Acidentes com animais peçonhentos. Afogamento. Parto de emergência. Atribuições do profissional de saúde no suporte básico de vida., Choque elétrico, desmaios, crise convulsiva, estado de choque, intoxicação, envenenamento e corpos estranhos no organismo. Parto.

Bibliografia básica:

NOVAES, G; NOVAES, J. ALKIMIM,R., Socorros e urgências. Rio de Janeiro. Shape, 2005.

CORREA., R. G. Urgência e Emergência. IFPR – EaD. 2012. www.ifpr.edu.br

SANTOS, N.C.M. Urgência e emergência para a enfermagem do atendimento pré-hospitalar a sala de emergência. São Paulo. Iátria. 2007.

HAFEN, B.Q.; KARREN, K.J.; FRANDSEN, K., Primeiros socorros para estudantes. São Paulo. Manole. 2002.

Bibliografia complementar:

OLIVEIRA, B.F.M. Trauma: atendimento pré-hospitalar. São Paulo. Atheneu. 2004

SANTORO, D. et.al., Cuidados de enfermagem em terapia intensiva. Rio de Janeiro. Águia Dourada. 2008.

PLANEJAMENTO EM SAÚDE COLETIVA E CONSTRUÇÃO DE REDES COMUNITÁRIAS PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE – 60 HORAS

Ementa:

Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB): conceito, finalidades, fluxo, preenchimento dos formulários e análise dos dados. Técnicas de levantamento das condições de vida e de saúde/doença da população. Condições de risco social: violência, desemprego, infância desprotegida, processos migratórios, analfabetismo, nutrição, ausência ou insuficiência de infra-estrutura básica. Mapeamento sócio-político e ambiental: finalidades e técnicas. Interpretação demográfica. Conceito de territorialização, micro-área e área de abrangência; cadastramento familiar e territorial. Indicadores sócio-econômicos, culturais e epidemiológicos. Indicadores de saúde. Estratégias de avaliação em saúde: conceitos, tipos, instrumentos e técnicas.

Bibliografia básica:

BELISÁRIO, Soraya Almeida (Org.). **Gestão Municipal de Saúde**: textos básicos. Rio de Janeiro: Ministério da Saúde, 2001. cap. 7. p. 193-200 CONILL EM, **Sistemas comparados de saúde\; uma breve introdução sobre análise comparada em saúde**. Tratado em Saúde Coletiva. Abrasco. 2006. CUNHA, J P P & Cunha, R. **Sistema Único de Saúde - Sus: Princípios Caderno de Textos de Planejamento E Gestão em Saúde**, NESCON/FM/UFMG. 2008. HELMAN, Cecil G. **Cultura, Saúde & Doença**. Porto Alegre: Artmed, 2003. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Planejamento familiar: manual para o gestor**. 1. ed. Brasília: 2002. URIBE RIVERA, Francisco Javier. A programação local de saúde, os

Distritos Sanitários e a necessidade de um enfoque estratégico. *Cad.Saúde Pública* [online]. 1989, v. 5, n. 1, pp. 60-81.

Bibliografia complementar:

ABRASCO/ABEP, 1994. Grupo Técnico de Informações em Saúde e População (GTISP). Informação em Saúde a Serviço da Sociedade. In: *Uso e Disseminação de Informação em Saúde: Subsídios para a elaboração de uma política de informações para o SUS*. Ministério da Saúde e ABRASCO: Oficina de Trabalho - Relatório Final, anexo 01, pp. 27-44

AYRES, J. R. de C. Mesquita. Humanização da assistência hospitalar e o cuidado como categoria reconstrutiva. In: *Ciência & Saúde Coletiva: "Ética e Humanização"*. Rio de Janeiro: ABRASCO. Volume 9, nº 1, 2004.

BERLINGUER, G., 1994. Prioridades en Salud y Prioridad de la Salud. *Revista Saúde em Debate*, 42: 70-75.

BODSTEIN R. Atenção básica na agenda da saúde. *Ciência e Saúde Coletiva*, 7(3), 401-12, 2002

EPIDEMIOLOGIA APLICADA À SAÚDE PÚBLICA – 60 HORAS

Ementa:

Epidemiologia para a população ou grupo de pessoas. A Epidemiologia indispensável do estudo do fenômeno saúde-doença na população, sua ocorrência, distribuição e fatores determinantes. Estudos epidemiológicos fundamentais na avaliação do impacto de medidas de controle de doenças. O planejamento da organização de um serviço de saúde e a avaliação das suas atividades na saúde da população e as bases da Epidemiologia. Princípios e métodos no diagnóstico de saúde da população e na identificação dos fatores determinantes dos seus agravos, sugerindo os melhores meios de promoção, proteção e recuperação da saúde. Conceito saúde-doença; níveis de prevenção; introdução à epidemiologia.

Metodologia epidemiológica e epidemiologia descritiva. Epidemiologia analítica. Vigilância epidemiológica;

Epidemiologia nos serviços de saúde. Bioestatística - apresentação de dados. Bioestatística - Medidas de Concentração e Medidas de dispersão.

Bibliografia básica:

ROQUAYROL, M.Z. et al. *Epidemiologia & Saúde* 3ed., Rio de Janeiro: MEDSI, 1988.

BARROS, F.C. & VICTORA, C.G. *Epidemiologia da Saúde Infantil*. São Paulo: Hucitec-Unicef, 1991, 177 p.

MINAYO, M.C.S. Quantitativo e qualitativo em indicadores de saúde: revendo conceitos. In: LIMA E COSTA,

M.F. & DE SOUSA, R.P. (Orgs.) Qualidade de vida: compromisso histórico da epidemiologia. Belo Horizonte, COOPMED/ABRASCO, Anais do II congresso Brasileiro de Epidemiologia, 1994. pp. 25-33.

Bibliografia complementar:

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Levantamento epidemiológico em saúde bucal: Brasil, zona urbana, 1986. Brasília:

Ministério da Saúde Divisão Nacional de Saúde Bucal. 1988, 137.

PINTO, V.G. A questão epidemiológica e a capacidade de resposta dos serviços de saúde bucal no Brasil.

São Paulo: Faculdade de Saúde Pública da USP, 1992. 217 p. (Tese de doutoramento)

PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL – 40 HORAS

Ementa:

Reflexão sobre os conceitos de saúde mental dentro da perspectiva da saúde coletiva, privilegiando a interdisciplinaridade, o trabalho em grupo operativo, saúde mental comunitária, a ampliação do campo da saúde mental após o movimento da reforma psiquiátrica. Saúde – doença mental; aspectos histórico-culturais e sócio-políticos da psiquiatria; reforma psiquiátrica e espaços substitutivos; promoção e prevenção em saúde mental; princípios de comunicação terapêutica; relacionamento terapêutico e atividades terapêuticas grupais; processo de cuidado em saúde mental; saúde mental no contexto familiar; transtornos psíquicos e ações de enfermagem. Prevenção, tratamento e reinserção social do usuário de substância psicoativa.

Bibliografia básica:

BRASIL. SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE. CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. Comissão Organizadora da III CNSM. *Relatório Final da III Conferência Nacional de Saúde Mental*. Conselho Nacional de Saúde. Brasília. Ministério da Saúde. 2001.

CORREA, R.G. 2011. Introdução à Reabilitação de Dependentes Químicos. IFPR-EaD. www.ifpr.edu.br.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. MINISTÉRIO DA JUSTIÇA. Reforma Psiquiátrica e Manicômios Judiciários: Relatório Final do Seminário Nacional para a Reorientação dos Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico. Brasília. Ministério da Saúde. 2002.

Bibliografia complementar:

ABREU, D. N. A prática entre vários: a psicanálise na instituição de saúde mental. Estudos e Pesquisas em Psicologia. RJ. UERJ. 2008.

STEFANELLI, M.C& FUKUDA, I. M.K & ARANTES, E. C. Enfermagem psiquiátrica em suas dimensões assistenciais. São Paulo. Manole. 2008.

AMARANTE, P. (org.). **Loucos pela vida:** a trajetória da reforma psiquiátrica no Brasil. Rio de Janeiro. Panorama/ENSP. 1995.

ATENDIMENTO DE EMERGÊNCIA – 60HORAS**Ementa:**

Revisão de anatomia e fisiologia. Avaliação e exame inicial da vítima. Desobstrução das vias aéreas. Ressucitação cardiorrespiratória. Ferimentos. Hemorragia. Choque. Fratura. Bandagem. Luxação. Entorse. Imobilização e remoção. Princípios da mecânica corporal. Queimadura. Envenenamento. Acidentes com animais peçonhentos. Afogamento. Parto de emergência. Atribuições do profissional de saúde no suporte básico de vida., Choque elétrico, desmaios, crise convulsiva, estado de choque, intoxicação, envenenamento e corpos estranhos no organismo. Parto.

Bibliografia básica:

NOVAES, G; NOVAES, J. ALKIMIM,R., Socorros e urgências. Rio de Janeiro. Shape, 2005.

CORREA., R. G. Urgência e Emergência. IFPR – EaD. 2012. www.ifpr.edu.br

SANTOS, N.C.M. Urgência e emergência para a enfermagem do atendimento pré-hospitalar a sala de emergência. São Paulo. Íatria. 2007.

HAFEN, B.Q.; KARREN, K.J.; FRANDSEN, K., Primeiros socorros para estudantes. São Paulo. Manole. 2002.

Bibliografia complementar:

OLIVEIRA, B.F.M. Trauma: atendimento pré-hospitalar. São Paulo. Atheneu. 2004

SANTORO, D. et.al., Cuidados de enfermagem em terapia intensiva. Rio de Janeiro. Águia Dourada. 2008.

PLANEJAMENTO EM SAÚDE COLETIVA E CONSTRUÇÃO DE REDES COMUNITÁRIAS PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE – 60 HORAS

Ementa:

Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB): conceito, finalidades, fluxo, preenchimento dos formulários e análise dos dados. Técnicas de levantamento das condições de vida e de saúde/doença da população. Condições de risco social: violência, desemprego, infância desprotegida, processos migratórios, analfabetismo, nutrição, ausência ou insuficiência de infra-estrutura básica. Mapeamento sócio-político e ambiental: finalidades e técnicas. Interpretação demográfica. Conceito de territorialização, micro-área e área de abrangência; cadastramento familiar e territorial. Indicadores sócio-econômicos, culturais e epidemiológicos. Indicadores de saúde. Estratégias de avaliação em saúde: conceitos, tipos, instrumentos e técnicas.

Bibliografia básica:

- BELISÁRIO, Soraya Almeida (Org.). Gestão Municipal de Saúde: textos básicos. Rio de Janeiro: Ministério da Saúde, 2001. cap. 7. p. 193-200
- CONILL EM, Sistemas comparados de saúde\; uma breve introdução sobre análise comparada em saúde. Tratado em Saúde Coletiva. Abrasco. 2006.
- CUNHA, J P P & Cunha, R. Sistema Único de Saúde - Sus: Princípios Caderno de Textos de Planejamento E Gestão em Saúde, NESCON/FM/UFMG. 2008.
- HELMAN, Cecil G. Cultura, Saúde & Doença. Porto Alegre: Artmed, 2003.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. Planejamento familiar: manual para o gestor. 1. ed. Brasília: 2002.
- URIBE RIVERA, Francisco Javier. A programação local de saúde, os Distritos Sanitários e a necessidade de um enfoque estratégico. Cad.Saúde Pública [online]. 1989, v. 5, n. 1, pp. 60-81.

Bibliografia complementar:

- ABRASCO/ABEP, 1994. Grupo Técnico de Informações em Saúde e População (GTISP). Informação em Saúde a Serviço da Sociedade. In: Uso e Disseminação de Informação em Saúde: Subsídios para a elaboração de uma política de informações para o SUS. Ministério da Saúde e ABRASCO: Oficina de Trabalho - Relatório Final, anexo 01, pp. 27-44
- AYRES, J. R. de C. Mesquita. Humanização da assistência hospitalar e o cuidado

como categoria reconstrutiva. In: Ciência & Saúde Coletiva: "Ética e Humanização". Rio de Janeiro: ABRASCO. Volume 9, nº 1, 2004.

BERLINGUER, G., 1994. Prioridades en Salud y Prioridad de la Salud. Revista Saúde em Debate, 42: 70-75.

BODSTEIN R. Atenção básica na agenda da saúde. Ciência e Saúde Coletiva, 7(3), 401-12, 2000

EPIDEMIOLOGIA APLICADA À SAÚDE PÚBLICA – 60 HORAS

Ementa:

Epidemiologia para a população ou grupo de pessoas. A Epidemiologia indispensável do estudo do fenômeno saúde-doença na população, sua ocorrência, distribuição e fatores determinantes. Estudos epidemiológicos fundamentais na avaliação do impacto de medidas de controle de doenças. O planejamento da organização de um serviço de saúde e a avaliação das suas atividades na saúde da população e as bases da Epidemiologia. Princípios e métodos no diagnóstico de saúde da população e na identificação dos fatores determinantes dos seus agravos, sugerindo os melhores meios de promoção, proteção e recuperação da saúde. Conceito saúde-doença; níveis de prevenção; introdução à epidemiologia.

Metodologia epidemiológica e epidemiologia descritiva. Epidemiologia analítica. Vigilância epidemiológica;

Epidemiologia nos serviços de saúde. Bioestatística - apresentação de dados. Bioestatística - Medidas de Concentração e Medidas de dispersão.

Bibliografia básica:

ROQUAYROL, M.Z. et al. Epidemiologia & Saúde 3ed., Rio de Janeiro: MEDSI, 1988.

BARROS, F.C. & VICTORA, C.G. Epidemiologia da Saúde Infantil. São Paulo: Hucitec-Unicef, 1991, 177 p.

MINAYO, M.C.S. Quantitativo e qualitativo em indicadores de saúde: revendo conceitos. In: LIMA E COSTA, M.F. & DE SOUSA, R.P. (Orgs.) Qualidade de vida: compromisso histórico da epidemiologia. Belo Horizonte,

COOPMED/ABRASCO, Anais do II congresso Brasileiro de Epidemiologia, 1994. pp. 25-33.

Bibliografia complementar

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Levantamento epidemiológico em saúde bucal: Brasil, zona urbana, 1986. Brasília:

Ministério da Saúde Divisão Nacional de Saúde Bucal. 1988, 137.

PINTO, V.G. A questão epidemiológica e a capacidade de resposta dos serviços de saúde bucal no Brasil.

São Paulo: Faculdade de Saúde Pública da USP, 1992. 217 p. (Tese de doutoramento)

AÇÃO EDUCATIVA DO ACS NA PREVENÇÃO E CONTROLE DAS DOENÇAS AGRAVOS COM ENFOQUE NAS DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS – 60 HORAS

Ementa:

Educação e Saúde. Prevenção e controle de agravos não transmissíveis (descontroles hormonais, hiper e hipotensão arterial e diabetes). Transmissibilidade das doenças. Transmissão, prevenção e controle das doenças transmissíveis. Relação entre educação e saúde. Função da educação na preservação da saúde segundo diferentes paradigmas. Contribuição do educador na formação de recursos humanos para a saúde. Metodologias educacionais aplicáveis a programas de saúde. Dinâmicas de ensino.

Bibliografia básica:

CARRAHER, T. N., Aprender pensando: Contribuição da psicologia cognitiva para a educação. Petrópolis. Vozes.1986.

FREIRE, P., Pedagogia do oprimido. Rio de Janeiro. Paz e Terra. 1970.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Perfil de Competências Profissionais do Agente Comunitário de Saúde**. Brasília, 2004.

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

Coura JR. **Dinâmica das Doenças Infecciosas e Parasitárias**. Vol. I e II. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

FOCACCIA, Roberto (ed) Veronesi. **Tratado de infectologia** 3 ed, rev.ve atual. São Paulo: Atheneu, 2006.1v

FOCACCIA, Roberto (ed) Veronesi. **Tratado de infectologia** 3 ed, rev.ve atual. São Paulo: Atheneu, 2006.2v.

GUYTON, A.C. & HALL, J.E. **Tratado de Fisiologia Médica**. 11ª Edição. Elsevier, 2006. 1152p.

Bibliografia complementar:

Associação Brasileira de Enfermagem. **Perfil de competência profissionais do Agente Comunitário de Saúde (ACS)**. 2003.

NUNES, Mônica de Oliveira. **O agente comunitário de saúde: construção da identidade desse personagem híbrido e polifônico**. Cad. Saúde Pública, Dez 2002, vol.18, no.6, p.1639-1646.

SAÚDE DA MULHER E DO RECÉM-NASCIDO – 60 HORAS

EMENTA: Alterações fisiológicas e psicossociais da mulher. **Atenção no âmbito individual** e coletivo, no contexto social, político, cultural e econômico. Programas municipais, estaduais e nacionais de saúde.

Assistência à parturiente, puerperal e aleitamento. Redução de doenças e agravos ginecológicos e obstétricos. Humanização no processo de parto e nascimento. Desenvolvimento biológico: puberdade, climatério, sexualidade e senilidade. Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM). Recém nascido, Assistência, Patologias, Prematuridade, Infecções Neonatais, filho de mãe diabética e hiperbilirrubinemia.

Bibliografia básica:

BEREK, J.S. et al. **Novak**: Tratado de Ginecologia e Obstetrícia. Rio de Janeiro: Guanabara- Koogan, 1998.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Área Técnica de Saúde da Criança e Aleitamento Materno. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Secretaria de Atenção a Saúde. **Iniciativa Hospital Amigo da Criança**: Brasília, janeiro de 2011.

CARVALHO, M.R. TAVARES, L. A. M. **Amamentação**: Bases Científicas. 3ª edição, Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan, 2010.

GALVÃO, A.M. **Bioética**: A Ética a Serviço da Vida: uma abordagem multidisciplinar. Aparecida, SP: Editora Santuário, 2004.

GONZAGA, F. L. SOARES, L .C. **Princípios Emergenciais em Obstetrícia**. São Paulo: Fundo Editorial BYK, 1999.

GRANER, V. R. G. et. al. (**PROENF – Programa de Atualização em Enfermagem**) **Saúde Materna Neonatal**. Enfermagem em Reprodução Humana. Por meio do SESCAD (Sistema de Educação em Saúde Continuada a Distância) ciclo 2, modulo 2, Artmed/Panamericana Editora, 2009.

SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE – 60 HORAS

Ementa:

Contextualização biopsicossocial da criança e do adolescente. Crescimento e desenvolvimento. Aspectos demográficos e epidemiológicos Assistência de enfermagem nas patologias congênitas, disfunção respiratória, digestória, hematológica, nefrológica, cardiológica, geniturinária, músculo esquelético, neuromuscular e endócrina. Crianças com câncer. Patologias cirúrgicas. Acidentes. Emergências. Vacinação. Menor em situação de risco pessoal e social. Sexualidade. Saúde reprodutiva e maternidade na adolescência. DST/AIDS na infância e na juventude.

Bibliografia básica:

ALMEIDA, F. da & SABATÉS, A.L., Enfermagem pediátrica: a criança, o adolescente e sua família no hospital.

São Paulo. Manole. 2007.

COLLET, N. & OLIVEIRA, B.R. G. de., Manual de enfermagem em pediatria. São Paulo. AB. 2002.

NELSON, BEHAMAN, KLIEGMAN., Nelson: tratado de pediatria. São Paulo. Elsevier. 2005.

Bibliografia complementar:

BORGES, A.L.V.& FUJIMORI, E. Enfermagem e a saúde do adolescente na atenção básica. São Paulo.

Manole. 2008.

SCHMITZ, E. M. R. Enfermagem em pediatria e puericultura. São Paulo. Atheneu. 2000.

DESENVOLVIMENTO DE PROJETO EDUCATIVO NA COMUNIDADE – 60 HORAS

Ementa:

Estrutura e construção de projeto de pesquisa. Planejamento geral da pesquisa: tipos de pesquisa; definição de objeto; contextualização; problematização do objeto e fundamentação teórica baseado no Processo saúde-doença, seus determinantes e condicionantes; estratégias institucionais; desenho de pesquisa; instrumentos; recursos e fontes principais de pesquisa; fases e infra-estrutura da pesquisa. Produção de relatórios; sugestões e normas para elaboração de projetos. Principais problemas de saúde da população Formas de aprender e ensinar em educação popular baseado nas pesquisas de campo e na epidemiologia. Modelos de pesquisa em saúde. Validação da pesquisa em

saúde. Estratégias metodológicas para a avaliação em saúde. Análise de implementação de programa de saúde e satisfação do usuário.

Bibliografia básica:

AGUILAR, M.J.; ANDER-EGG, E. Avaliação de serviços e programas sociais. Petrópolis, RJ: Vozes, 1994.

BARROS, N.F., Cecatti, J.G. & Turato, E.R. Pesquisa Qualitativa em Saúde. Campinas: UNICAMP/FCM. 2005.

BOSI, MLM & MERCADO, FJ (org.). Pesquisa qualitativa de serviços de saúde. Petrópolis: Vozes. 2004.

HARTZ, Z.M. (Org.) Avaliação em Saúde: dos modelos conceituais à prática na análise da implantação de programas. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2ª edição, 1997.

RIVERA, F.J.U. Análise estratégica em saúde e gestão pela escuta. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2003.

ROUQUAYROL, M.Z. Epidemiologia e saúde. Rio de Janeiro. Ed. Medsi, 2003.

Bibliografia complementar:

BRASIL. Ministério da Saúde. Sistema de Planejamento do SUS: uma construção coletiva. Brasília, 2006.

BRILHANTE, M.O; CALDAS, L.Q.A. Gestão e avaliação de risco em saúde ambiental. Rio de Janeiro. Fio cruz, 2003.

TEIXEIRA, C.F. Epidemiologia e planejamento em saúde. Ciência e Saúde Coletiva, 4(2): 287-303, 1999.

DOENÇAS EMERGENTES E RE-EMERGENTES NA SAÚDE COLETIVA – 40 HORAS

Ementa:

Doenças emergentes e ré emergentes, problema real ou potencial de saúde pública (século XXI). Fatores biológicos, econômicos e sociais da emergência ou ré emergência de patógenos. Discussão de alguns patógenos (aspectos diagnósticos, patogênicos, terapêuticos e profiláticos); resposta imune e desenvolvimento de vacinas.

Bibliografia básica:

1. Coura JR. Dinâmica das Doenças Infecciosas e Parasitárias. Vol. I e II. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

2. EA Waldman, LJ Silva, CA Monteiro. Trajetória das doenças infecciosas: da eliminação da poliomielite à reintrodução do cólera. In: Monteiro, CA (org). Velhos e Novos Males da Saúde no Brasil, São Paulo, Ed. Hucitec, 2000.

3. FOCACCIA, Roberto (ed) Veronesi. Tratado de infectologia 3 ed, rev.ve atual. São Paulo: Atheneu, 2006.1v
4. FOCACCIA, Roberto (ed) Veronesi Tratado de infectologia 3 ed, rev.ve atual. São Paulo: Atheneu, 2006.2v
5. REY, Luís. Bases da parasitologia médica. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002. 379 p.

Bibliografia complementar:

EJA Luna. A emergência das doenças emergentes e as doenças infecciosas emergentes e reemergentes no Brasil. Rev Bras Epidemiol 5(3):229-43, 2002.

BARATA, Rita de Cássia - "O desafio das doenças emergentes e a revalorização da epidemiologia descritiva". Revista de Saúde Pública 10/1997

SAÚDE DO HOMEM E DO IDOSO – 60 HORAS

EMENTA: Gênero e sociedade. Sexualidade. Consulta de enfermagem. Assistência de enfermagem na saúde do homem quanto as suas patologias específicas, enfatizando as de saúde pública. Problemas pertinentes do envelhecimento. A proposição da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do na perspectiva de linhas de cuidado que resguardem a integralidade da atenção. Atendimento ao idoso desenvolvendo praticas voltadas ao envelhecimento e assistência geriátrica. Visitas domiciliares e a casas de repouso. Atividades na vida diária. Lazer. Idoso e fase terminal. Iatrogenia. Unidades de saúde e cuidados continuados. Unidades geriátricas de pacientes com doenças agudas e /ou crônicas.

Bibliografia básica:

FIGUEIREDO W. Assistência à saúde dos homens: um desafio para os serviços de atenção primária. RJ.

Ciência Saúde Coletiva. 2005.

BOZON M., Sociologia da sexualidade. Rio de Janeiro. Editora FGV. 2004.

SOBREIRO, B. & PASQUOLOTTI, F.F. A saúde do homem., São Paulo. Educ. 2008.

DUARTE, Y.A.O & DIOGO, M.J.D.E.. Atendimento domiciliar - um enfoque gerontológico. São Paulo. Atheneu. 2000.

LE MOS, M.T.T.B & ZAGAGLIA, R.A. Arte de envelhecer; saúde, trabalho, afetividade, estatuto do idoso. RIO DE JANEIRO. UERJ. 2004.

Bibliografia complementar:

GOMES, R & NASCIMENTO, E.F. do. A produção do conhecimento da saúde pública sobre a relação homem-saúde: uma revisão bibliográfica. Rio de Janeiro. Cadernos de Saúde Pública. 2006.

GOMES R. Sexualidade masculina e saúde do homem: proposta para uma discussão. RJ Ciência Saúde Coletiva. 2003;

Prevenção de Doenças e Promoção da Saúde de Pessoas com Necessidades Especiais – 60 horas**Ementa:**

Panorama geral do atendimento à pessoa com necessidades educativas especiais. Trajetória da Educação Especial à Educação Inclusiva: modelos de atendimento, paradigmas: educação especializada / integração / inclusão. Valorizar as diversidades culturais e lingüísticas na promoção da Educação Inclusiva.

Políticas públicas para Educação Inclusiva – Legislação Brasileira: o contexto atual. Acessibilidade à escola e ao currículo. Adaptações curriculares. Tecnologias Assistivas.

Bibliografia básica:

BRASIL . Declaração de Salamanca. portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/salamanca.pdf acessado em 13 dezembro de 2004

FERREIRA, J. R. e GLAT, R. Reformas educacionais pós-LDB: a inclusão do aluno com necessidades especiais no contexto da municipalização. In: Souza, D. B. e Faria, L. C. M. *Descentralização, municipalização e financiamento da Educação no Brasil pós-LDB*. Rio de Janeiro: DP& A, 2003.

FERNANDES, E. Educação para todos- saúde para todos: a urgência da adoção de um paradigma multidisciplinar nas políticas públicas de atenção a pessoas portadoras de deficiências. *Revista Benjamin Constant*. no 14 , ano 5. Rio de Janeiro: MEC, 3-10, 1999.

_____ Ensino Fundamental: Currículo e Inclusão. *Surdez e Universo Educacional*. Anais do IV Congresso Internacional e X *Seminário Nacional*. Instituto Nacional de Educação de Surdos, 2005 (no prelo).

GLAT, R. *A integração social do portador de deficiência: uma reflexão*. Rio de Janeiro: Editora Sette Letras, 1998.

_____ e FERNANDES, E.M. Da Educação Segregada à Educação Inclusiva: uma breve reflexão sobre os paradigmas educacionais no contexto da Educação Especial brasileira. *Revista Inclusão*, Brasília: MEC/SEESP, vol.I, no 1, 2005 (no prelo).

REILY, Lucia Helena. *Escola inclusiva: linguagem e mediação*. Campinas, SP: Papirus, 2004. STAINBACK, S. & STAINBACK, W. *Inclusão: um guia para educadores*. Porto Alegre: Artmed, 1999.

Bibliografia complementar:

MITTLER, P. *Educação inclusiva: contextos sociais*. Porto Alegre: Artmed Editora, 2003.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO E CULTURA. *Plano Nacional de Educação*. Disponível no site www.pedagogiaenfoco.pro.br/10172_01.htm, acessado em agosto/2004.

_____. *Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica*. Disponível no site www.mec.gov.br/seesp/pdf/res2_b.pdf, acessado em agosto/2004.

_____. & NOGUEIRA, M. L. de L. Políticas educacionais e a formação de professores para a educação inclusiva no Brasil. *Revista Integração*. vol. 24, ano 14; Brasília:MEC/SEESP, 22-27, 2002.

11.3 ORIENTAÇÕES METODOLÓGICAS

As atividades a distância serão vivenciadas no ambiente virtual de aprendizagem Moodle, proporcionando ao aluno autonomia, flexibilidade e interatividade no processo ensino aprendizagem.

Nos encontros presenciais, estão previstas atividades avaliativas, além de orientações sobre os componentes curriculares, bem como a realização das atividades ligadas à prática assistencial presencial.

Tanto nas atividades a distância, como nas presenciais, adotar-se-á a metodologia de trabalhos interdisciplinares como meio de construir no aluno as capacidades de analisar, explicar, prever, planejar, intervir, supervisionar, na sua área de atuação, sem, no entanto, encará-las como elementos estanques e separados. Estudo de problemas concretos, a realização de projetos de investigação, roteiros e desenvolvimento de ações de forma contextualizada, interdisciplinar e transdisciplinar, princípios que são inerentes a um processo de aprendizagem novo, participativo e autônomo.

Além disso, adotar-se-á atividades práticas, tão importantes para o desenvolvimento das competências dos profissionais técnicos, compreendidas como diferentes situações de vivência, aprendizagem e trabalho, como experimentos e atividades específicas em ambientes especiais, tais como laboratórios, oficinas, empresas pedagógicas, ateliês e outros, bem como investigação sobre atividades profissionais,

projetos de pesquisa e/ou intervenção, visitas técnicas, simulações, observações e outras, de acordo com a resolução 06 de 2012.

Essas atividades serão desenvolvidas na carga horária destinada à prática assistencial, que tem como objetivo estimular e criar mecanismos que potencializem o processo de aprendizagem, através da participação em experiências científicas, culturais, sociais e tecnológicas, que contribuam para ampliação de conhecimentos pertinentes a área de atuação do técnico em Agente Comunitário de Saúde, atendendo às Diretrizes Curriculares do Curso de Técnico Agente Comunitário de Saúde.

Além das atividades práticas citadas anteriormente, apresenta-se outras atividades que poderão ser realizadas, de forma que enriquecerão o universo de conhecimentos desenvolvidos durante o curso: exposição, congressos, cursos, seminários, exposições, participação em atividades desenvolvidas pela Secretária de saúde do município, Participação em Campanhas educativas, Participação em feiras e eventos, Oficinas e Cursos de aprimoramento desenvolvidos pela instituição e instituições parceiras.

O Curso Técnico em Agente Comunitário de Saúde na modalidade em EAD não requer, em caráter obrigatório, a realização do estágio supervisionado dado à natureza da metodologia utilizada para o desenvolvimento e aplicação da organização curricular do curso, estruturada para o desenvolvimento das competências profissionais de forma prática e dinâmica. Mas o aluno poderá realizar estágio não obrigatório, que é aquele desenvolvido como atividade opcional pelo aluno, acrescida à carga horária regular e obrigatória, obedecendo a resolução Nº 06 de 2012 e regulamentação própria do IF SERTÃO PE.

Os objetivos dos componentes curriculares são pontos-chave para o sucesso do projeto e devem ser definidos de forma clara, em concordância com a orientação do curso como um todo, e direcionadas para o valor que irão agregar quando efetivados.

Tanto o plano de disciplina como o desenvolvimento dos materiais, deve ser construído pelo professor autor da disciplina, conforme o projeto do curso e, claro, a sua subjetividade como autor e profissional da área.

Os materiais a serem utilizados nas disciplinas em EAD, são: Caderno de estudos em formato digital e impresso, material e atividades digitais que serão apresentados no ambiente virtual de aprendizagem, fórum, chat, atividades de portfólio, vídeos, textos, artigos, webconferencias, objetos de aprendizagem de uma forma geral.

Todo Material passará por um processo de revisão em design instrucional e linguagem, e depois serão encaminhados para editoração web e gráfica, para finalmente ser publicado ou entregue aos alunos.

12.CRITÉRIOS DE APROVEITAMENTO DE CONHECIMENTOS EXPERIÊNCIAS ANTERIORES

O aproveitamento de conhecimentos e experiências, em consonância com o disposto na Resolução N.º 6, de 20 de setembro de 2012, que institui as Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Profissional de Nível Técnico, para prosseguimento de estudos, a instituição de ensino pode promover o aproveitamento de conhecimentos e experiências anteriores do estudante, desde que diretamente relacionados com o perfil profissional de conclusão da respectiva qualificação ou habilitação profissional, que tenham sido desenvolvidos:

- I - em qualificações profissionais e etapas ou módulos de nível técnico regularmente concluídos em outros cursos de Educação Profissional Técnica de Nível Médio;
- II - em cursos destinados à formação inicial e continuada ou qualificação profissional de, no mínimo, 160 horas de duração, mediante avaliação do estudante;
- III - 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;
- IV - por reconhecimento, em processos formais de certificação profissional, realizado em instituição devidamente credenciada pelo órgão normativo do respectivo sistema de ensino ou no âmbito de sistemas nacionais de certificação profissional

13. AVALIAÇÃO

A avaliação educacional propicia a garantia de coerência das ações programadas. Isso significa que, entre as suas características, destacam-se a busca de revisão, a ampliação, a modificação e os ajustes necessários à coerência das ações de uma instituição.

Neste contexto, acredita-se que a avaliação tem como propósito subsidiar a prática do professor, oferecendo pistas significativas para a definição e redefinição do trabalho pedagógico.

Serve também para corrigir os rumos do projeto educativo em curso e de indicativo para o aluno quanto ao seu aproveitamento acadêmico, por isso deve ser feita de forma contínua e processual. Quando bem planejada, a avaliação apontará as mudanças necessárias, desde a confecção dos materiais até os procedimentos educativos oferecidos para o alcance dos objetivos e a construção das competências requeridas.

13.1 AVALIAÇÃO DA APRENDIZAGEM

A avaliação do aluno será feita através de atividades a distância e atividades presenciais. As atividades presenciais terão peso sete (7,0) e as atividades a distância terão peso três (3,0).

A classificação final é obtida pela média ponderada das atividades presenciais e a distância, obedecendo os pesos de cada uma, cujo resultado para aprovação deverá ser de, no mínimo, 60% (6,0) do aproveitamento dos conhecimentos adquiridos e demonstrados pelo aluno, em cada disciplina.

Será considerado aprovado o aluno que obtiver a média mínima e frequência igual ou maior a setenta e cinco por cento (75%) da carga horária total do componente curricular.

Não alcançando a média mínima de seis (6,0) e nota maior que quatro (4,0) o aluno deverá submeter-se a avaliação de recuperação, devendo ficar com média mínima de cinco 5,0 no final, observando a equação abaixo:

$$MF = \frac{6x ME + 4x AR}{10} \geq 5,0$$

10

MF ≥ Média Final

ME = Média do componente curricular

AV = Avaliação de Recuperação

Após a avaliação final, o aluno que não alcançar a média 5,0 (cinco) deverá se matricular para cursar o componente curricular em que foi reprovado, bem como o aluno que obtiver nota menor que quatro (4,0) na média final, será considerado reprovado no componente curricular.

As atividades presenciais serão vivenciadas nos encontros presenciais, a cada componente curricular, no Polo de matrícula do aluno e as atividades a distância no ambiente virtual de aprendizagem – AVA Moodle, ambas planejadas de acordo com a natureza, carga horária e especificidades de cada disciplina.

Tem-se como atividades avaliativas a serem vivenciadas no AVA:

Fórum: Um fórum é um espaço interativo assíncrono para troca de mensagens de diversos assuntos e temas, sendo que os usuários podem emitir a sua opinião e comentar a opinião dos outros.

Cada componente curricular deve ter no mínimo dois fóruns de discussão.

Atividades de portfólio: são atividades colecionadas em uma pasta virtual, dentro do ambiente, que podem ser de qualquer natureza, como por exemplo, criação de glossário, pesquisas, webquest, entre outras. Deve ser realizada no mínimo uma atividade por componente curricular.

Chat: também conhecido como bate-papo, é uma ferramenta que possibilita discussões síncronas por via escrita. Professor e alunos podem discutir em grupo ou de forma individual temas propostos, tirar dúvidas, entre outros. Deve acontecer próximo às avaliações presenciais, para que os alunos possam tirar suas dúvidas.

Apesar de fazer parte do processo avaliativo e formativo do aluno, não é atribuído pontuação a este instrumento por se tratar de uma interação subjetiva, sendo imensurável a aprendizagem e desenvolvimento do aluno.

As avaliações presenciais podem acontecer através de provas subjetivas, objetivas, individual, em grupo, seminários, pesquisas, visitas técnicas, atividades práticas, atividades em laboratórios ou qualquer outra que esteja em consonância com o componente curricular e aprovada pela coordenação do curso.

A avaliação da aprendizagem dos alunos seja de forma presencial ou a distância, será realizada com instrumentos elaborados pelos professores e orientados pelos tutores a distância, sempre acompanhado pelo professor.

Por ser considerada uma das principais etapas no processo de ensino e aprendizagem a avaliação é uma etapa que não pode ser desvinculada das outras do

processo. Além disso, pode-se dizer que a avaliação dos alunos deve ser feita a todo o momento, durante todo o curso.

A partir dos resultados obtidos, a equipe de avaliação proporcionará *feedback* tanto para o aluno como para o professor, propiciando que ambos façam sua auto avaliação, ou seja, o julgamento de seu próprio desempenho nas atividades realizadas.

Durante todo o processo os professores e tutores procurarão desenvolver no aluno a sua autonomia no processo de ensino e aprendizagem.

O Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Sertão Pernambucano, entende que, além da avaliação da aprendizagem, é necessária a avaliação do processo como um todo, neste sentido propõe-se a avaliação institucional e do curso, a ser realizada por todos os envolvidos.

13.2 AVALIAÇÃO INSTITUCIONAL

A avaliação institucional será realizada através de procedimentos internos e externos, visando à orientação e à melhoria dos atos pedagógicos, administrativos da Escola.

A avaliação interna ocorrerá sistematicamente com os diversos segmentos da comunidade escolar.

- O aluno terá diversos momentos para aferir a qualidade dos serviços prestados pela instituição, quanto aos aspectos pedagógicos e administrativos.
- A instituição adotará critérios internos para avaliar o desempenho de cada organismo de sua estrutura.
- Os resultados decorrentes destas avaliações nortearão os momentos de planejamento e replanejamento das ações da Escola.

A avaliação externa será realizada sistematicamente com os diversos segmentos da sociedade, tais como:

- Empresas que desenvolvem parcerias de estágio com a instituição, ou que empregam seus egressos;
- instituições direta ou indiretamente relacionadas com os trabalhos da Escola.

13.3 FREQUÊNCIA

A assiduidade do aluno durante o processo ensino-aprendizagem será realizada sistematicamente no decorrer de cada disciplina.

O acompanhamento da frequência ficará sob a responsabilidade do professor formador e dos tutores a distância e presencial.

O controle da frequência será efetuado sobre o total de horas de cada disciplina, tendo em vista se tratar de sistema de crédito, exigindo-se a frequência mínima de 75% para promoção.

A frequência será mensurada através da participação do aluno nas atividades programadas no ambiente virtual, nos momentos presenciais de avaliação.

14. ACESSIBILIDADE NOS POLOS

Os Polos deverão atender aos recursos necessários ao atendimento da legislação vigente acerca da acessibilidade para portadores de necessidades especiais, incluindo:

- Rampas para acesso a usuários de cadeiras de rodas;
- Estacionamento com vagas reservadas para portadores de necessidades especiais;
- Sanitários dimensionados e adaptados com barras e demais acessórios para usuários de cadeiras de rodas.

15. AMBIENTES PEDAGÓGICOS PARA EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA

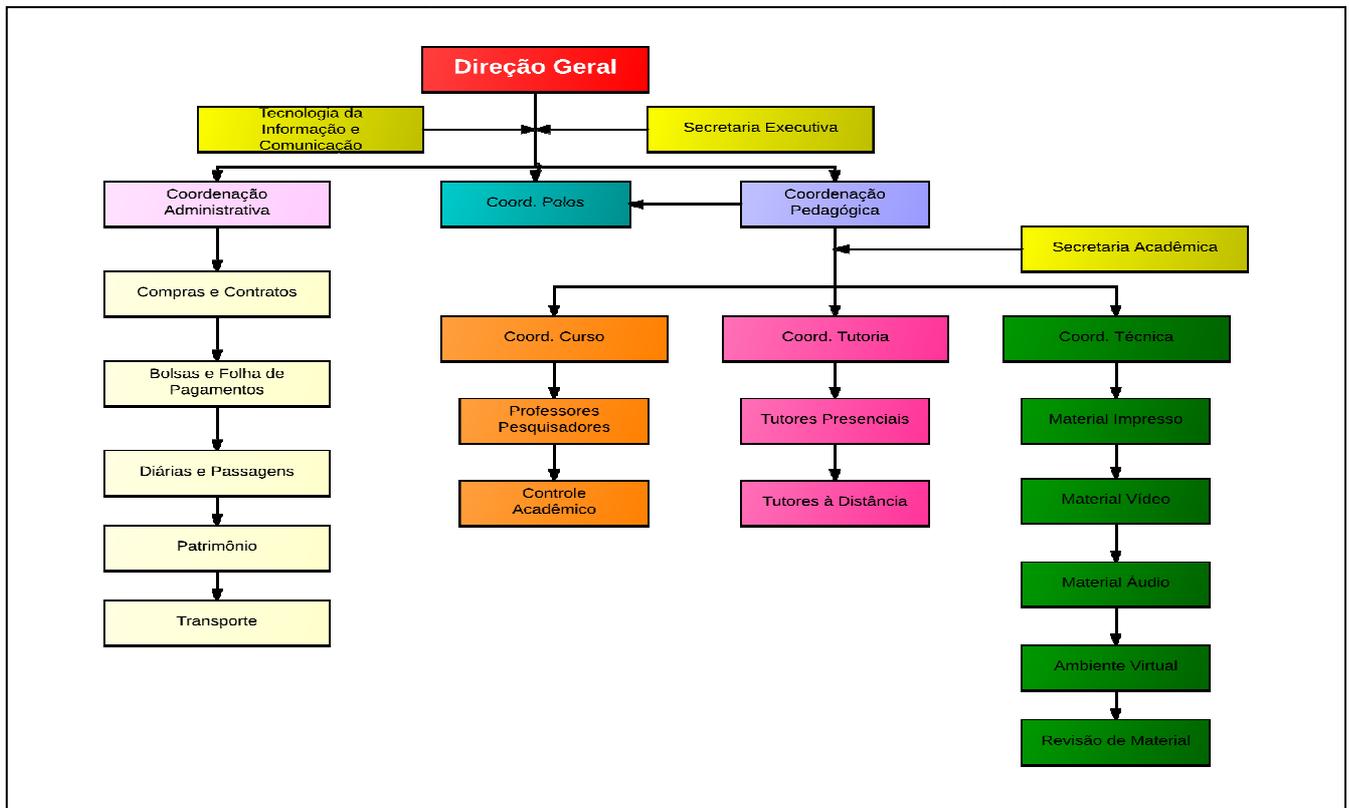
Os alunos do curso deverão desenvolver seus estudos em um ambiente físico chamado de Polo. O Polo será o local onde o estudante terá acesso a biblioteca, laboratório de informática (por exemplo, para acessar os módulos de curso disponíveis na Internet), receber atendimento dos tutores e coordenador de Polo, assistir aulas, realizar práticas de laboratórios, dentre outros. Em síntese, o Polo é o “braço operacional” da instituição de ensino na cidade do estudante ou mais próxima dele. Seu objetivo é criar as condições para a permanência do aluno no curso, criando um vínculo mais próximo com a Instituição de Ensino, valorizando a expansão, interiorização e regionalização da oferta do ensino técnico público e gratuito.

16. AMBIENTE VIRTUAL PARA EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA

Além dos ambientes físicos, os alunos dos cursos a distância terão disponível ambiente virtual de aprendizagem, que, além da vivência das atividades a distância, auxilia no aprendizado e na comunicação e interação dos alunos com os tutores, professores, colegas e coordenação de curso. Será utilizado o ambiente virtual Moodle.

17. EQUIPE MULTIDISCIPLINAR

A condução do curso contará com a equipe da Coordenação da educação a distância, organizada de acordo com o organograma abaixo.



17.1 DIREÇÃO DA EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA

É composta pelo Diretor geral, auxiliado pelos Coordenadores geral e adjunto e tem como finalidades:

- Socializar o conhecimento e a profissionalização nas diversas áreas do saber;
- Democratizar o acesso ao ensino nos níveis e modalidades oferecidos pelo Instituto;
- Proporcionar a melhoria da qualidade do ensino no Instituto.

São competências da Direção Geral:

- Assegurar a participação e envolvimento da comunidade acadêmica, através da articulação com todos os órgãos do Instituto, na preparação e na execução de atividades na modalidade de EAD;
- Assessorar as iniciativas e experiências em EAD, e a elas dar suporte;
- Apoiar e incentivar a execução de programas e projetos institucionais em EAD;
- Propor normas de organização, planejamento, gestão e avaliação de EAD;

- Promover o desenvolvimento de habilidades acadêmicas e administrativas em novas tecnologias aplicadas à EAD;
- Qualificar docentes e técnico administrativos para atuarem em EAD;
- Estimular a aplicação de inovações tecnológicas no ensino oferecido pelo Instituto;
- Estimular o uso de recursos tecnológicos apropriados à educação a distância, conforme as características da atividade a ser executada e do seu público alvo;
- Promover a realização de eventos sobre assuntos relacionados à EAD;
- Fomentar a produção intelectual, científica e cultural em temas ligados à EAD;
- Buscar e manter parcerias do Instituto com instituições públicas ou privadas nacionais ou internacionais, relacionadas à EAD.

São atribuições do Coordenado Geral e Adjunto:

- Exercer as atividades típicas de coordenação geral do Programa na IPE;
- Coordenar a elaboração do projeto político-pedagógico;
- Coordenar as atividades dos cursos ofertados pela instituição;
- Realizar o planejamento das atividades de seleção e capacitação dos profissionais envolvidos no Programa;
- Realizar o planejamento e desenvolvimento, em conjunto com os coordenadores de curso, dos processos seletivos de alunos;
- Receber e avaliar os relatórios de desenvolvimento dos cursos elaborados pelos coordenadores de curso e coordenadores de pólo;
- Acompanhar a aplicação financeira dos recursos liberados para o desenvolvimento e a oferta dos cursos;
- Realizar a articulação com o MEC;-
- Realizar e acompanhar o cadastramento de bolsistas na instituição de ensino;
- Solicitar o pagamento mensal das bolsas aos beneficiários, preferivelmente por meio de certificação digital;
- Acompanhar o registro acadêmico dos alunos matriculados no curso;
- Apresentar a documentação necessária para a certificação dos tutores.

17.2 COORDENAÇÃO ADMINISTRATIVA

São atribuições do Coordenador administrativo:

- Coordenar as ações financeiras da EAD, em conjunto com a Direção Geral;
- Auxiliar no processo de compras e aquisições;
- Auxiliar no planejamento do Plano de Trabalho Anual;
- Coordenar o lançamento de termos junto ao Sistema de Gerenciamento de Bolsas;
- Coordenar o lançamento das folhas de pagamento das bolsas.

17.3 COORDENAÇÃO PEDAGÓGICA

São atribuição da Coordenação Pedagógica

- Colaborar com a Direção Geral na gestão dos cursos e atividades em EAD;
- Acompanhar a legislação da EAD adequando-a aos cursos e atividades desenvolvidas;
- Propor ações didáticas pedagógicas para os cursos e atividades em EAD;
- Elaborar e supervisionar com a coordenação do curso e demais docentes do setor, os projetos pedagógicos dos cursos e atividades de EAD;
- Acompanhar os processos de avaliação de aprendizagem dos cursos e atividades de EAD;
- Participar do processo de avaliação institucional no que concerne à EAD;
- Coordenar os cursos de capacitação em EaD, para os professores tutores dos cursos de EAD;
- Supervisionar as atividades desenvolvidas pelos coordenadores dos cursos;
- Supervisionar as atividades desenvolvidas pelos coordenadores de tutoria;
- Supervisionar as atividades desenvolvidas pela coordenação do processo de produção de material didático;
- Prever os recursos humanos necessários para o setor pedagógico;
- Acompanhar e revisar os materiais e atividades desenvolvidas pelos professores;
- Coordenar e acompanhar a elaboração de projetos de curso;
- Acompanhar o andamento dos cursos pelo AVA;

- Representar o Diretor Geral, quando designado.

17.4 COORDENAÇÃO DE POLO

São atribuições do Coordenador de Polo:

- Exercer as atividades típicas de coordenação do polo;
- Coordenar e acompanhar as atividades dos tutores no polo;
- Acompanhar e gerenciar a entrega dos materiais no polo;
- Gerenciar a infraestrutura do polo;
- Relatar situação do polo ao coordenador do curso;
- Realizar a articulação para o uso das instalações do polo de apoio presencial para o desenvolvimento das atividades de ensino presenciais;
- Realizar a articulação de uso das instalações pelas diversas instituições ofertantes e pelos diferentes cursos ofertados.

17.5 COORDENAÇÃO DE CURSO

São atribuições do Coordenador de Curso:

- Exercer as atividades típicas de coordenador de curso;
- Coordenar e acompanhar o curso;
- Realizar a gestão acadêmica das turmas;
- Coordenar a elaboração do projeto do curso;
- Realizar o planejamento e desenvolvimento, em conjunto com a coordenação geral, dos processos seletivos de alunos;
- Realizar o planejamento e o desenvolvimento das atividades de seleção e capacitação dos profissionais envolvidos no programa;
- Acompanhar e supervisionar as atividades dos tutores, professores, coordenador de tutoria e coordenadores de polo;
- Acompanhar o registro acadêmico dos alunos matriculados no curso.

São atribuições do professor pesquisador:

- Planejar, desenvolver e avaliar novas metodologias de ensino adequadas aos cursos, podendo ainda atuar nas atividades de formação;
- Adequar e sugerir modificações na metodologia de ensino adotada, bem como conduzir análises e estudos sobre o desempenho dos cursos;

- Elaborar proposta de implantação dos cursos e sugerir ações necessárias de suporte tecnológico durante o processo de formação;
- Desenvolver, em colaboração com o coordenador de curso, sistema e metodologia de avaliação de alunos, mediante uso dos recursos previstos nos planos de curso;
- Desenvolver, em colaboração com a equipe da ipe, metodologia para a utilização nas novas tecnologias de informação e comunicação (ntic) para a modalidade a distância;
- Desenvolver a pesquisa de acompanhamento das atividades de ensino desenvolvidas nos cursos na modalidade à distância;
- Participar de grupo de trabalho para o desenvolvimento de metodologia de materiais didáticos para a modalidade a distância;
- Aplicar pesquisa de acompanhamento das atividades de ensino desenvolvidas nos cursos na modalidade a distância
- Elaborar relatórios semestrais sobre as atividades de ensino na esfera de suas atribuições , para encaminhamento às secretarias do mec;
- Realizar as atividades de docência nas capacitações dos coordenadores, professores e tutores;
- Realizar as atividades de docência das disciplinas curriculares do curso;
- Planejar, ministrar e avaliar as atividades de formação;
- Organizar os seminários e encontros com os tutores para acompanhamento e avaliação do curso;
- Participar dos encontros de coordenação;
- Articular-se com o coordenador de curso e com o coordenador de tutoria;
- Encaminhar ao coordenador de curso a frequência dos cursistas.

São atribuições do professor pesquisador conteudista:

- Exercer as atividades típicas de professor-pesquisador;
- Elaborar os conteúdos para os módulos do curso;
- Realizar a adequação dos conteúdos dos materiais didáticos para as mídias impressas e digitais;
- Realizar a revisão de linguagem do material didático desenvolvido para a modalidade a distância;
- Elaborar relatórios sobre a aplicação de metodologias de ensino para os cursos na modalidade a distância.

17.6 COORDENAÇÃO DE TUTORIA:

São atribuições do Coordenador de Tutoria:

- Coordenar e acompanhar as ações dos tutores;
- Apoiar os tutores das disciplinas no desenvolvimento de suas atividades;
- Supervisionar e acompanhar as atividades do ambiente virtual de aprendizagem (ava);
- Acompanhar os relatórios de regularidade dos alunos;
- Acompanhar os relatórios de desempenho dos alunos nas atividades;
- Analisar com os tutores os relatórios das turmas e orientar os encaminhamentos mais adequados;
- Supervisionar a aplicação das avaliações;
- Dar assistência pedagógica aos tutores das turmas;
- Supervisionar a coordenação das atividades presenciais.

São atribuições dos tutores presenciais:

- Proporcionar o acesso dos alunos às instalações onde acontecerão os encontros presenciais nos dias e horários especificados para cada curso;
- Verificar se a sala onde acontecerá o encontro está compatível com o tema e/ou conteúdo a ser tratado na aula;
- Verificar se o link das aulas online está funcionando corretamente, quando necessário;
- Deverá fazer o acompanhamento de cada aula, orientar a aprendizagem dos alunos e supervisionar o processo de avaliação;
- Administrar situações de conflitos, desânimo dos alunos e observar o cumprimento das rotinas individuais de estudo;
- Estimular os alunos a compartilharem seu processo de autoaprendizagem com os demais colegas
- Cumprir o horário de trabalho para a realização das tutorias de acordo com o estabelecido pela Direção Geral;
- Exercer as atividades típicas de tutoria presencial;
- Aplicar avaliações;
- Elaborar os relatórios dos encontros presenciais;
- Assistir aos alunos nas atividades presenciais do curso;
- Coordenar as atividades presenciais;

- Elaborar os relatórios de regularidade dos alunos;
- Estabelecer e promover contato permanente com os alunos;
- Elaborar planilhas de desempenho dos alunos nas atividades.

São atribuições dos tutores a distância:

- Executar o planejamento do professor nos encontros presenciais;
- Estimular os alunos a compartilharem seu processo de autoaprendizagem com os demais colegas do curso, estabelecendo uma aprendizagem colaborativa;
- Cumprir o horário de trabalho para a realização das tutorias de acordo com o estabelecido pela CEAD;
- Acessar e acompanhar as atividades do AVA periodicamente;
- Exercer as atividades típicas de tutoria a distância;
- Acompanhar e executar a abertura e fechamento de atividades no AVA;
- Corrigir as atividades de webquest postadas no AVA;
- Corrigir todas as atividades avaliativas efetuadas de forma presencial;
- Participar dos fóruns e chats auxiliando e complementando o professor na discussão do assunto em questão;
- Realizar o acompanhamento de cada aula, orientar a aprendizagem dos alunos e supervisionar o processo de avaliação;
- Mediar a comunicação de conteúdos entre o professor e os cursistas;
- Coordenar as atividades presenciais;
- Elaborar os relatórios de regularidade dos alunos;
- Estabelecer e promover contato permanente com os alunos;
- Preencher a caderneta com as notas dos alunos das atividades presenciais e na de Webquest;
- Administrar situações de conflitos, desânimo dos alunos e observar o cumprimento das rotinas individuais de estudo;
- Orientar os alunos na elaboração das monografias e do TCC, quando solicitado e autorizado pelo coordenador de curso.

17.7 COORDENAÇÃO TÉCNICA

A coordenação de equipe técnica conta com os seguintes profissionais: administrador do ambiente virtual, programador visual, diagramador e técnico em recursos audiovisuais.

São atribuições da Coordenação Técnica:

- Colaborar com a Direção Geral na gestão da mediatização dos cursos a distância;
- Supervisionar as atividades desenvolvidas pela Equipe de suporte visando à eficiência dos equipamentos e meios de comunicação utilizados pelos cursos a distância;
- Supervisionar as atividades realizadas pela Equipe desta coordenação, visando à geração de aplicativos para cursos a distância;
- Planejar a aquisição, manutenção e renovação dos equipamentos e materiais usados em EAD;
- Realizar levantamento das condições dos equipamentos e meios de comunicação utilizados na EAD e nos Polos, emitindo parecer;
- Supervisionar a adaptação do material didático impresso e em linguagem eletrônica;
- Disponibilizar recursos tecnológicos para a execução de atividades em EAD;
- Interagir com o desenvolvimento e intercâmbio de produtos e serviços, com órgãos do Instituto e externamente com outras Instituições;
- Viabilizar o processo de interatividade pedagógica dos cursos a distância, junto aos Pólos/parceiros;
- Disponibilizar ambiente de aprendizagem baseado em linguagens eletrônicas para complementar o processo de ensinoaprendizagem;
- Interagir com a Biblioteca Central do Instituto para disponibilizar bibliotecas digitais para complementação do material didático impresso e eletrônico;
- Representar o Coordenador da CEAD, quando designado.

18. CERTIFICADOS E DIPLOMAS

O IF Sertão-PE concederá o diploma, que terá validade nacional, ao estudante concluinte do Curso Técnico Subsequente em Agente Comunitário de Saúde após a conclusão do curso, obedecendo o que rege a Organização Didática do IF SERTÃO PE.

19. INSTALAÇÕES E EQUIPAMENTOS

infraestrutura para realização dos cursos é de responsabilidade dos Polos em que serão realizados o curso, considerando que todos estão equipados com o mínimo exigido para o devido funcionamento, como salas de aula climatizadas, laboratórios de informática, bibliotecas, podendo ainda em parceria com as demais redes municipais, estaduais, e/ou Federal, sistema S e ONGs (organizações não governamentais), utilizar outras instalações e/ou meios para realização das atividades referentes aos cursos em andamento.

Infraestrutura da Coordenação de Educação a Distância – CEAD

| ESTRUTURA DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO E MOBILIÁRIOS PARA O CEAD IF SERTÃO-PE CAMPUS PETROLINA | | | | | |
|--|--|-------|--------|--------------|------------------|
| SETOR/ DEPARTAMENTO | EQUIPAMENTOS | UNID. | QUANT. | P. UNIT. | TOTAL PARCIAL |
| CEAD CAMPUS PETROLINA/ IF SERTÃO-PE Coordenação- Geral | Microcomputador completo com multimídia | UNID. | 1 | R\$ 3.200,00 | R\$ 3.200,00 |
| | Notebook 13° com 4GB memória Ram e 500GB HD, webcan, wireless, DVD | UNID. | 1 | R\$ 3500,00 | R\$ 3500,00 |
| | Webcan | UNID. | 1 | R\$ 100,00 | R\$ 100,00 |
| | Impressora a laser multifuncional mono | UNID. | 1 | R\$ 2.300,00 | R\$ 2.300,00 |
| | Aparelho de telefone e fax | UNID. | 1 | R\$ 450,00 | R\$ 450,00 |
| | Estabilizador de tensão bivolt 110/220 1000va | UNID. | 1 | R\$ 200,00 | R\$ 200,00 |
| | Aparelho tipo Ramal telefônico | UNID. | 1 | R\$ 200,00 | R\$ 200,00 |
| | Projeter multimídia | UNID. | 1 | R\$ 2.500,00 | R\$ 2.500,00 |
| | Mesa tipo estação de trabalho para computador com 3 gavetas | UNID. | 1 | R\$ 1.000,00 | R\$ 1.000,00 |
| | Mesa para impressora, scanner, telefone e fax | UNID. | 1 | R\$ 150,00 | R\$ 150,00 |
| | mesa redonda para reunião para 4 lugares | UNID. | 1 | R\$ 400,00 | R\$ 400,00 |
| | Armários com 02 portas | UNID. | 1 | R\$ 500,00 | R\$ 500,00 |
| | Armário tipo arquivo de aço | UNID. | 1 | R\$ 400,00 | R\$ 400,00 |
| | Cadeiras Giratórias | UNID. | 7 | R\$ 450,00 | R\$ 3.150,00 |

| ESTRUTURA DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO E MOBILIÁRIOS PARA O CEAD IF SERTÃO-PE CAMPUS PETROLINA | | | | | |
|--|---|--------------|---------------|-----------------|--------------------------|
| SETOR/ DEPARTAMENTO | EQUIPAMENTOS | UNID. | QUANT. | P. UNIT. | TOTAL PARCIAL |
| Secretaria Administrativa Acadêmica | Microcomputador completo com multimídia | UNID. | 1 | R\$ 3.200,00 | R\$ 3.200,00 |
| | Webcam | UNID. | 1 | R\$ 100,00 | R\$ 100,00 |
| | Impressora multifuncional jato de tinta colorida | UNID. | 1 | R\$ 1.500,00 | R\$ 1.500,00 |
| | Estabilizador de tensão bivolt 110/220 1000va | UNID. | 1 | R\$ 200,00 | R\$ 200,00 |
| | Aparelho tipo Ramal telefônico sem fio | UNID. | 1 | R\$ 200,00 | R\$ 200,00 |
| | Mesa tipo estação de trabalho para computador com 3 gavetas | UNID. | 1 | R\$ 1.000,00 | R\$ 1.000,00 |
| | Mesa para impressora, scanner, telefone e fax | UNID. | 1 | R\$ 150,00 | R\$ 150,00 |
| | Armários com 02 portas | UNID. | 2 | R\$ 500,00 | R\$ 1.000,00 |
| | Mural | UNID. | 1 | R\$ 100,00 | R\$ 100,00 |
| | Armário tipo arquivo de aço | UNID. | 2 | R\$ 400,00 | R\$ 800,00 |
| | Cadeiras giratórias | UNID. | 3 | R\$ 450,00 | R\$ 1.350,00 |
| Sala da Equipe de Gestão Técnica | Microcomputador completo com multimídia | UNID. | 3 | R\$ 3.200,00 | R\$ 9.600,00 |
| | Webcam | UNID. | 2 | R\$ 100,00 | R\$ 200,00 |
| | Notebook 13° com 4GB memória Ram e 500 GB HD, webcam, wireless, dvd | UNID. | 1 | R\$ 3.500,00 | R\$3.500,00 |
| | Impressora a laser colorida de rede | UNID. | 1 | R\$ 3.500,00 | R\$ 3.500,00 |
| | Estabilizador de tensão bivolt: 110/220 1000va | UNID. | 3 | R\$ 200,00 | R\$ 600,00 |
| | Aparelho tipo Ramal telefônico sem fio | UNID. | 3 | R\$ 200,00 | R\$ 600,00 |
| | Ponto de Acesso sem fio | UNID. | 1 | R\$ 300,00 | R\$ 300,00 |
| | Mesa tipo estação de trabalho para computador com 3 gavetas | UNID. | 3 | R\$ 1.000,00 | R\$ 3.000,00 |
| | Mesa redonda para reunião para 4 lugares | UNID. | 1 | R\$ 400,00 | R\$ 400,00 |
| | Mesa para impressora, scanner, telefone e fax | UNID. | 1 | R\$ 150,00 | R\$ 150,00 |
| | Armários com 02 portas | UNID. | 3 | R\$ 500,00 | R\$ 1.500,00 |
| | Mural | UNID. | 1 | R\$ 100,00 | R\$ 100,00 |
| | Armário tipo arquivo de aço | UNID. | 3 | R\$ 400,00 | R\$ 1.200,00 |
| | Cadeiras giratórias | UNID. | 6 | R\$ 450,00 | R\$ 2.700,00 |
| Sala da Equipe de Gestão Pedagógica | Microcomputador completo com multimídia | UNID. | 3 | R\$ 3.200,00 | R\$ 9.600,00 |
| | Webcam | UNID. | 3 | R\$ 100,00 | R\$ 300,00 |
| | Impressora a laser monocromática | UNID. | 1 | R\$ 1.500,00 | R\$ 1.500,00 |
| | Estabilizador de tensão bivolt: 110/220 1000va | UNID. | 3 | R\$ 200,00 | R\$ 600,00 |
| | Aparelho tipo Ramal telefônico | UNID. | 3 | R\$ 200,00 | R\$ 600,00 |
| | Mesa tipo estação de trabalho para computador com 3 gavetas | UNID. | 3 | R\$ 1.000,00 | R\$ 3.000,00 |

| ESTRUTURA DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO E MOBILIÁRIOS PARA O CEAD IF SERTÃO-PE CAMPUS PETROLINA | | | | | |
|--|---|--------------|---------------|-----------------|--------------------------|
| SETOR/ DEPARTAMENTO | EQUIPAMENTOS | UNID. | QUANT. | P. UNIT. | TOTAL PARCIAL |
| | Mesa para impressora, scanner, telefone e fax | UNID. | 1 | R\$ 150,00 | R\$ 150,00 |
| | Armários com 02 portas | UNID. | 1 | R\$ 500,00 | R\$ 500,00 |
| | Mesa redonda para reunião para 4 lugares | UNID. | 1 | R\$ 400,00 | R\$ 400,00 |
| | Mural | UNID. | 1 | R\$ 100,00 | R\$ 100,00 |
| | Armário tipo arquivo de aço | UNID. | 3 | R\$ 400,00 | R\$ 1.200,00 |
| | Cadeiras giratórias | UNID. | 10 | R\$ 450,00 | R\$ 4.500,00 |
| Sala de TI | Microcomputador completo com multimídia | UNID. | 1 | R\$ 3.200,00 | R\$ 3.200,00 |
| | Webcam | UNID. | 1 | R\$ 100,00 | R\$ 100,00 |
| | No-break de 15 KVA | UNID. | 1 | R\$ 22.000,00 | R\$ 22.000,00 |
| | Estabilizador de tensão bivolt: 110/220 1000va | UNID. | 1 | R\$ 200,00 | R\$ 200,00 |
| | Aparelho tipo Ramal telefônico | UNID. | 1 | R\$ 200,00 | R\$ 200,00 |
| | Mesa tipo estação de trabalho para computador com 3 gavetas | UNID. | 1 | R\$ 1.000,00 | R\$ 1.000,00 |
| | Mesa para impressora, scanner, telefone e fax | UNID. | 1 | R\$ 150,00 | R\$ 150,00 |
| | Armários com 02 portas | UNID. | 1 | R\$ 500,00 | R\$ 500,00 |
| | Mural | UNID. | 1 | R\$ 100,00 | R\$ 100,00 |
| | Armário tipo arquivo de aço | UNID. | 1 | R\$ 400,00 | R\$ 400,00 |
| | Cadeiras giratórias | UNID. | 2 | R\$ 450,00 | R\$ 900,00 |
| | Servidor tipo Storage | UNID. | 1 | R\$ 15.000,00 | R\$ 15.000,00 |
| | Servidor de Aplicação WEB com no mínimo 4 hd de 1,5 TB e gravador fita LTO | UNID. | 1 | R\$ 30.000,00 | R\$ 30.000,00 |
| | Switch's 24 p de borda gerenciável L3 | UNID. | 1 | R\$ 15.000,00 | R\$ 15.000,00 |
| | Rack 19° 44u's com console, kvm e monitor | UNID. | 1 | R\$ 18.000,00 | R\$ 18.000,00 |
| | Notebook 13° | UNID. | 1 | R\$ 3.500,00 | R\$ 3.500,00 |
| | HD externo 500gb com alimentação usb e acesso USB para manutenção | UNID. | 1 | R\$ 500,00 | R\$ 500,00 |
| | Kit de ferramenta completo com chave de fenda, chave estrela, furadeira, alicate de bico, alicate comum, ferro de solda | UNID. | 2 | R\$ 150,00 | R\$ 300,00 |
| | Caixa de cabo utp | UNID. | 1 | R\$ 300,00 | R\$ 300,00 |
| | Alicate de crimpar | UNID. | 2 | R\$ 60,00 | R\$ 120,00 |
| | Testador de cabo UTP RJ45 E RJ11 | UNID. | 2 | R\$ 60,00 | R\$ 120,00 |
| | Filtro de linha com 5 tomadas | UNID. | 5 | R\$ 20,00 | R\$ 100,00 |
| | Mesa Tipo bancada para manutenção de computadores | UNID. | 1 | R\$ 500,00 | R\$ 500,00 |

| ESTRUTURA DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO E MOBILIÁRIOS PARA O CEAD IF SERTÃO-PE CAMPUS PETROLINA | | | | | |
|--|--|--------------|---------------|-----------------|--------------------------|
| SETOR/ DEPARTAMENTO | EQUIPAMENTOS | UNID. | QUANT. | P. UNIT. | TOTAL PARCIAL |
| Studio de áudio e vídeo | Mesa de Som 4 Canais | UNID. | 1 | R\$ 700,00 | R\$ 700,00 |
| | Duplicadora de cd/dvd 10 baias 22x | UNID. | 1 | R\$ 3.000,00 | R\$ 3.000,00 |
| | Microfone com Pedestal sem fio | UNID. | 1 | R\$ 400,00 | R\$ 400,00 |
| | Máquina fotográfica digital | UNID. | 1 | R\$ 1.500,00 | R\$ 1.500,00 |
| | Câmera Filmadora digital profissional com tripé | UNID. | 1 | R\$ 5.000,00 | R\$ 5.000,00 |
| | Caixa de som Amplificada | UNID. | 1 | R\$ 1.200,00 | R\$ 1.200,00 |
| | Isolamento acústico | UNID. | 1 | R\$ 660,00 | R\$ 660,00 |
| | Scanner de Mesa resolução acima de 5400 dpi | UNID. | 1 | R\$ 1.000,00 | R\$ 1.000,00 |
| | Mesa Digitalizadora | UNID. | 1 | R\$ 2.000,00 | R\$ 2.000,00 |
| TOTAL GERAL DE INVESTIMENTOS PARA ESTRUTURAÇÃO DO CEAD | | | | | R\$ 205.100,00 |

REFERÊNCIAS

BRASIL. E-TEC. Decreto nº 6301 de 12 de dezembro de 2007. **Institui o Sistema Escola Técnica Aberta do Brasil.**

BRASIL. ETEC. **Diretrizes para elaboração de propostas.**

BRASIL. ETEC. **Currículo de Referência para o sistema e-Tec Brasil: uma construção coletiva** / Araci Hack Catapan, Clovis Nicanor Kassick, Walter Ruben Iriundo Otero, organizadores – Florianópolis: EaD/PCEAD/UFS/CNPq, 2010.

BRASIL. Lei no 9.394, de 20 de dezembro de 1996. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional.**

BRASIL. MEC. **Catálogo Nacional de Cursos Técnicos.**

BRASIL. **Resolução CNE/CEB N.º 06/12.** Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Profissional de Nível Técnico.

FORMICA, Marcos; LITTO, Fredric M. (org.). **Educação a distância: o estado da arte. São Paulo:** Pearson Education do Brasil, 2009.

INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO SERTÃO PERNAMBUCANO. **Plano de Desenvolvimento Institucional do IF SERTÃO PERNAMBUCANO - PDI:** período de vigência 2009-2013.

INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO SERTÃO PERNAMBUCANO. **Organização didática.**

INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO SERTÃO PERNAMBUCANO. **Resolução nº 038 do conselho superior, de 21 de dezembro de 2010.**

INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO SERTÃO PERNAMBUCANO. **Resolução nº 031/2010 de 30 de setembro de 2010**