

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE
ESCOLA DE SAÚDE**

CURSO TÉCNICO EM VIGILÂNCIA EM SAÚDE

PLANO DE CURSO

**NATAL/RN
2016**

IDENTIFICAÇÃO DO CURSO

| | | |
|-----------------------------------|--|--|
| CNPJ | 24.365.710/0017-40 | |
| Nome da Unidade | Escola de Saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Norte | |
| Nome da Fantasia | Escola de Saúde | |
| Esfera Administrativa | Federal | |
| Endereço | Av. Senador Salgado Filho, s/n, Lagoa Nova, Campus Universitário. BR 101, S/N – Lagoa Nova | |
| Cidade/UF/CEP | Natal/RN CEP: 59078-970 | |
| Telefone | (84) 3342-2290 | |
| E-mail de contato | esufrn@es.ufrn.br | |
| Site da Unidade | www.escolasaude.ufrn.br | |
| Área do Plano | Saúde | |
| Habilitação e Qualificação | | |
| Habilitação | Curso Técnico em Vigilância em Saúde | |
| Carga Horária | 1.200h | |

Sumário

| | |
|---|------------|
| 1. INTRODUÇÃO | 4 |
| 1.1. JUSTIFICATIVA | 5 |
| 2. OBJETIVOS | 7 |
| 3. REQUISITOS DE ACESSO E DE MATRÍCULA | 7 |
| 4. PERFIL PROFISSIONAL DE CONCLUSÃO | 8 |
| 5. ORGANIZAÇÃO CURRICULAR | 10 |
| 6. AVALIAÇÃO DA APRENDIZAGEM E DA ASSIDUIDADE | 42 |
| 7. APROVEITAMENTO DE CONHECIMENTOS E EXPERIÊNCIAS ANTERIORES | 43 |
| 8. TRANCAMENTO DE COMPONENTES CURRICULARES | 44 |
| 9. PRÉ-REQUISITOS OU CORREQUISITOS DE COMPONENTES CURRICULARES | 44 |
| 10. OFERTA DOS COMPONENTES CURRICULARES | 455 |
| 11. REALIZAÇÃO DE ESTÁGIOS CURRICULARES | 46 |
| 12. INSTALAÇÕES E EQUIPAMENTOS | 48 |
| 13. ACERVO BIBLIOGRÁFICO | 49 |
| 14. CERTIFICADOS E DIPLOMAS | 50 |
| 15. REFERÊNCIAS | 51 |

1. INTRODUÇÃO

A Escola de Saúde da UFRN (ESUFRN), através do Conselho da ESUFRN e Conselho de Cursos Técnicos, apresenta à Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN) e ao Ministério da Educação o Plano do Curso **Técnico em Vigilância em Saúde**.

Este Plano de Curso apresenta uma justificativa e respaldo jurídico para a sua oferta, e nele estão contidas as diretrizes curriculares necessárias para organização do curso, consonantes ao Parecer do Conselho Nacional de Educação/ Câmara de Educação Básica (CNE/CEB) nº 01 de 05 de dezembro de 2014, que define a terceira edição do catálogo de cursos técnicos do MEC acrescentando, ainda, informações relacionadas à infraestrutura e de pessoal. Trata-se da atualização da primeira versão do plano de curso elaborada em 2010, que embasou a oferta de três turmas concluintes.

Considerada área técnica prioritária para a formação em recursos humanos na área da saúde, conforme Portaria nº 3.189/2009, a vigilância em saúde, está inserida no escopo de prioridades de formação para o Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 2009). Nesse sentido, a ESUFRN, enquanto instituição formadora, que embora não esteja presente no escopo das escolas técnicas do SUS, atua na formação para esta área propõe a criação deste curso.

O curso se propõe a assegurar a formação de um profissional que atue na promoção à saúde e no enfrentamento das questões presentes no cotidiano dos serviços de saúde, levando em consideração também o contexto externo, o qual influencia e é influenciado pela atuação destes mesmos profissionais.

Este plano estabelece estratégias pedagógicas que subsidiam o planejamento e a implementação de um currículo que fortaleça uma formação teórico-prática consistente e que assegure os princípios de capacitação voltados à habilitação de profissionais para o exercício das ações implementadas na vigilância em saúde, dentro dos princípios da Educação Profissional e Tecnológica que fundamentam o acesso amplo e democrático à educação de qualidade.

Suas concepções e direcionamentos são norteados a partir da concepção político-pedagógica da ESUFRN, a qual tem seu papel centrado na perspectiva da formação integral do cidadão trabalhador. Para tanto, sua formação deverá ser calcada nos pressupostos e fundamentos de uma educação profissional técnica com dimensões humanas integradas na organização curricular: trabalho, ciência, tecnologia e cultura (BRASIL, 2013).

Especificamente, através da Resolução CNE/CEB nº 4/2010, este Plano de Curso compreende a Educação Profissional como

uma das formas possíveis de diversificação, que atende a contingência de milhares de jovens que têm o acesso ao trabalho como uma perspectiva mais imediata. Parte desses jovens, por interesse ou vocação, almejam a profissionalização neste nível, seja para exercício profissional, seja para conexão vertical em estudos posteriores de nível superior. Outra parte, no entanto, necessita para prematuramente buscar um emprego ou atuar em diferentes formas de atividades econômicas que gerem subsistência (BRASIL, 2013, p.214).

Nesta perspectiva, este Plano de Curso considera os saberes e as experiências incorporados, superando a tradicional e ultrapassada redução da preparação para o trabalho ao seu aspecto meramente operacional, simplificado e linear, através de uma formação plena, que permita a formação de um profissional ético, crítico e criativo, com ferramentas que os permita enfrentar o mundo atual do trabalho, tal qual como ele exige.

1.1. JUSTIFICATIVA

A Vigilância em Saúde representa ampla área que a cada dia é mais enfatizada pelo Ministério da Saúde, representando uma forma de pensar e agir frente à situação de saúde da população, adequadas ao enfrentamento dos problemas existentes. Brasil (2011) considera que:

“A vigilância em saúde objetiva a análise permanente da situação de saúde da população e consequente organização e execução de ações, medidas, procedimentos oportunos e pertinentes ao controle de determinantes, riscos e danos à saúde da população incluindo abordagens individuais e coletivas dos problemas identificados” (BRASIL, 2011, p.15)

É composta pelas ações de vigilância, promoção, prevenção e controle de doenças e agravos à saúde, devendo constituir-se em um espaço de articulação de conhecimentos e técnicas vindos da epidemiologia, do planejamento e das ciências sociais e se apresenta, como pressuposto para mudança do modelo de atenção. Nesse sentido, possui base multidisciplinar, para o trabalho nas várias atividades constitutivas da vigilância em saúde, a saber: vigilância epidemiológica, vigilância da situação de saúde, vigilância em saúde ambiental, vigilância da saúde do trabalhador e vigilância sanitária (BRASIL, 2011).

A proposta atual de Vigilância em Saúde, não guarda coerência com idéias arcaicas de vigilância como forma autoritária, punitiva, e policiadora, que outrora vigorou em nosso país. Ao contrário, esta é inserida após as discussões de Reforma Sanitária brasileira, da conquista do Sistema Único de Saúde (SUS), e das lutas pela efetivação dos princípios do SUS.

Entender a Vigilância em Saúde, dessa forma, é permitir que o usuário dos serviços de saúde seja compreendido de forma integral, pois ao passo que se analisa criticamente sua forma de inserção social, quer seja pela avaliação e regulação de produtos e serviços relacionados à saúde pela Vigilância Sanitária; a avaliação dos perfis de morbidade, mortalidade, distribuição de doenças, condições de vida e saúde das pessoas, entre outros, através da Vigilância Epidemiológica; das condições do ambiente em que esta população está inserida, através da Vigilância Ambiental; e ainda das formas e condições de trabalho pela Vigilância em Saúde do Trabalhador, desse modo, deve ser norteadada pelos princípios do SUS. (BRASIL, 1990; BRASIL, 2011).

Neste sentido, se compreende uma vigilância em saúde com uma visão ampla e realizada com o objetivo de integrar as ações individuais e coletivas, promovendo de fato a integralidade, enquanto princípio doutrinário do SUS.

Entende-se que este tema precisa ser introduzido nas instituições formadoras da área da saúde, articulando com o atual contexto sanitário de nosso país que necessita cada dia mais de profissionais capazes de atuar não só com base nas suas áreas restritas e especializadas de conhecimento, mas tendo em vista a pluralidade das ações, compreendendo que suas atitudes influenciam as pessoas e modifica o ambiente em seu entorno.

Diante do exposto e compreendendo o Art. 39 da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996 que refere “A educação profissional, integrada às diferentes formas de educação, ao trabalho, à ciência e à tecnologia, conduz ao permanente desenvolvimento de aptidões para a vida produtiva”, entende-se como relevante a criação do curso Técnico em Vigilância em Saúde, com vistas a dar respostas a demandas da sociedade e do mercado de trabalho que necessitam de profissionais para atuar com formação específica nesta área, tendo um amplo preparo teórico-prático sobre a mesma.

Dessa forma, a Escola Saúde, cônica de sua responsabilidade em proporcionar a qualificação e requalificação dos trabalhadores da saúde, atuando de forma a participar na formação de jovens e adultos, assegurando-lhes conhecimentos e competências para que venham a ter condições de inserção na vida social e produtiva, bem como contribuindo com a política do SUS, propõe a oferta do curso Técnico em Vigilância em Saúde.

Estes profissionais estarão aptos a serem inseridos em diversos cenários de práticas profissionais, visto que as ações das vigilâncias epidemiológica, sanitária, ambiental e em saúde do trabalhador carecem de profissionais de nível médio, para atuar em instituições de saúde, integrando equipes multidisciplinares de planejamento, execução e avaliação do processo de vigilância em saúde.

A escola trabalha a formação do cidadão numa concepção de educação centrada em competências, preparando-o para o trabalho, sem, contudo, reduzir o processo educativo às flutuações do mercado. Adota, para tanto, o pluralismo de idéias e concepções pedagógicas, buscando conjugar questões técnicas com uma formação crítica e humanística, numa perspectiva de romper com padrões mecanicistas, possibilitando ao estudante uma melhor compreensão da sociedade e de suas diversidades.

Tal proposta de curso contempla a organização dos conteúdos descritos em forma de competências, habilidades e bases tecnológicas, que respondem aos módulos de formação, possuindo nestes os percursos que contemplam os conteúdos gerais e específicos do curso, apoiando uma abordagem metodológica que favoreça a interação do aluno com a realidade social.

2. OBJETIVOS

Formar profissionais Técnicos em Vigilância em Saúde.

3. REQUISITOS DE ACESSO E DE MATRÍCULA

O ingresso ocorrerá mediante aprovação no processo seletivo classificatório, o qual é regido por edital publicado pela ESUFRN. Para a seleção o candidato deverá ter concluído ou estar cursando o último ano do Ensino Médio.

O candidato ao curso Técnico em Vigilância em Saúde deverá apresentar a seguinte documentação para efetivação da matrícula:

- Certificado e histórico de conclusão do ensino médio;
- Declaração de matrícula na 3ª série do ensino médio ou declaração de pendência(s) em até duas disciplinas para conclusão do Ensino Médio, na modalidade de exames supletivos, quando for o caso;
- Documentos pessoais: certidão de nascimento ou certidão de casamento, carteira de identidade, CPF, certidão de reservista (para maiores de 18 anos, do sexo masculino), título de eleitor com comprovante de quitação eleitoral da última eleição, duas fotos recentes devidamente datadas e documento comprobatório de endereço;

- Devem ser apresentados documentos originais e cópias, que serão arquivadas na secretaria da escola.

4. PERFIL PROFISSIONAL DE CONCLUSÃO

Ao final do curso, o Técnico em Vigilância em Saúde terá desenvolvido as seguintes competências profissionais gerais e específicas:

4.1 Competências Gerais dos Profissionais de Nível Técnico da Área de Saúde

- Identificar os determinantes e condicionantes do processo saúde/doença.
- Identificar a estrutura e organização do sistema de saúde vigente.
- Identificar funções e responsabilidades dos membros da equipe de trabalho.
- Planejar e organizar o trabalho na perspectiva do atendimento integral e de qualidade.
- Realizar trabalho de equipe, correlacionando conhecimentos de várias áreas ou ciências, tendo em vista o caráter interdisciplinar.
- Aplicar as normas de biossegurança.
- Aplicar princípios e normas de higiene e saúde ambiental.
- Interpretar e aplicar legislação referente aos direitos do usuário.
- Identificar e aplicar princípios e normas de conservação de recursos não renováveis e de preservação do meio ambiente.
- Aplicar as normas de saúde e segurança do trabalho.
- Interpretar e aplicar normas do exercício profissional e princípios éticos que regem a conduta do profissional de saúde.
- Identificar e utilizar rotinas, protocolos de trabalho, instalações e equipamentos.
- Operar equipamentos próprios do campo de atuação, zelando pela sua manutenção;
- Registrar ocorrências e serviços prestados, de acordo com exigências do campo de atuação.
- Prestar informações aos usuários do sistema de saúde e a outros profissionais sobre os serviços que tenham sido prestados.
- Participar na coleta e organização de informações relacionadas ao sistema de saúde;
- Utilizar recursos e ferramentas de informática específicos da área.
- Realizar primeiros socorros em situações de emergência.

4.2 Competências específicas do Técnico em Vigilância em Saúde

- Desenvolver ações de vigilância em saúde utilizando a categoria território como elemento estruturante de suas ações;
- Desenvolver diferentes ações de promoção da saúde, de proteção e prevenção de agravos e doenças;
- Compreender as bases técnicas e científicas que formam a área de vigilância;
- Desenvolver atividades de modo autônomo, criativo, crítico, reflexivo e estratégico para transformar a realidade sócio-sanitária no território de sua atuação;
- Desenvolver ações de inspeção e fiscalização sanitárias;
- Conhecer a normatização relacionada a produtos, processos, ambientes, inclusive do trabalho, e serviços de interesse da saúde;
- Investigar, monitorar e avaliar riscos e os determinantes dos agravos e danos à saúde e ao meio ambiente;
- Compor equipes multidisciplinares de planejamento, execução e avaliação do processo de vigilância sanitária, epidemiológica, ambiental e em saúde do trabalhador;
- Atuar no controle do fluxo de pessoas, animais, plantas e produtos em portos, aeroportos e fronteiras;
- Desenvolver ações de controle e monitoramento de doenças, endemias e de vetores;

5. ORGANIZAÇÃO CURRICULAR

Quadro 01 - Matriz Curricular do Curso Técnico em Vigilância em Saúde. Natal/RN, 2016.

| MÓDULOS | CÓDIGO | COMPONENTE CURRICULAR | CH |
|--|----------------|--|-------------|
| Módulo I: Básico de Saúde | ESU0601 | Saúde e Sociedade | 45 |
| | ESU0602 | Processo de Trabalho em Saúde | 60 |
| | ESU0603 | Promoção da Saúde e Segurança no Trabalho | 50 |
| | ESU0604 | Biossegurança nas Ações de Saúde | 30 |
| | ESU0605 | Primeiros Socorros | 40 |
| | ESU0606 | Informática em Saúde | 45 |
| | ESU0607 | Ato de Ler e Escrever | 30 |
| | ESU0608 | Políticas de Saúde | 30 |
| Total | | | 330 |
| Módulo II: Instrumentos para o trabalho em VISAU | ESU0609 | Introdução à Vigilância em saúde | 45 |
| | ESU0610 | Território em saúde | 50 |
| | ESU0611 | Educação em Saúde | 30 |
| | ESU0612 | Informação em saúde | 50 |
| | ESU0613 | Planejamento em saúde | 30 |
| | ESU0614 | Informática em saúde II | 45 |
| | ESU0615 | Bioestatística | 40 |
| Total | | | 290 |
| Módulo III: VIGILÂNCIA EM SAÚDE I | ESU0616 | Saúde e ambiente | 50 |
| | ESU0617 | Epidemiologia | 60 |
| | ESU0618 | Vigilância em saúde ambiental | 50 |
| | ESU0619 | Vigilância Epidemiológica | 60 |
| | ESU0620 | Práticas integradas de vigilância em saúde I | 40 |
| Total | | | 260 |
| Módulo IV: VIGILÂNCIA EM SAÚDE II | ESU0621 | Vigilância Sanitária | 100 |
| | ESU0622 | Saúde do trabalhador e Legislação em Saúde e Segurança no Trabalho | 50 |
| | ESU0623 | Vigilância em Saúde do Trabalhador | 70 |
| | ESU0624 | Práticas integradas de vigilância em saúde II | 100 |
| Total | | | 320 |
| CH TOTAL DO CURSO | | | 1200 |

MÓDULO I

Componente Curricular: Saúde e Sociedade (CH:45 horas)

| | | |
|--|--|--|
| Ementa | Formação do povo brasileiro. Identidades étnico-raciais e de gênero. Estado, políticas públicas e sociais. Direitos humanos e cidadania. Determinantes sociais de saúde. Processo saúde e doença. | |
| Competências | Habilidades | Bases Tecnológicas |
| <p>Reconhecer as identidades étnico-raciais e de gênero na formação do povo brasileiro, compreendendo a relação homem/natureza/cultura no processo saúde-doença.</p> <p>Compreensão da relação homem e sociedade e suas diferentes capacidades de interação social.</p> <p>Compreensão do processo de saúde e doença na população e sua repercussão no cuidado em saúde.</p> | <p>Correlacionar a diversidade do povo brasileiro com as identidades étnico-raciais e de gênero. Identificar a produção de saúde associada às condições de vida e de trabalho de indivíduos e coletividades.</p> <p>Discutir a atuação do Estado e das políticas públicas e políticas sociais na organização da sociedade e dos serviços de saúde.</p> <p>Reconhecer as desigualdades sociais em saúde e contribuir para a construção de um sistema de saúde público, gratuito e de qualidade.</p> | <p>Concepção da formação do povo brasileiro e suas identidades étnico-raciais, em especial a matriz indígena e matriz afro, e diversidade de gênero.</p> <p>Compreensão do processo saúde e doença e construção do perfil sócio-sanitário e epidemiológico de indivíduos e coletividade.</p> <p>Determinação social da saúde e Desigualdades sociais em saúde.</p> <p>Direitos humanos e sua relação com a construção da cidadania.</p> <p>Atuação da sociedade na construção de políticas públicas e políticas sociais de saúde.</p> <p>Promoção da saúde como estratégia de mobilização social para a melhoria da qualidade de vida.</p> |
| Referências | <p>. CZERESNIA D, FREITAS, C.M. Promoção da Saúde: conceitos, reflexões, tendências. 2 ed. Rio de Janeiro. FIOCRUZ, 2009.</p> <p>. BARATA, R. B. Como e por que as desigualdades sociais fazem mal à saúde. 1 ed. Rio de Janeiro. FIOCRUZ, 2009.</p> <p>. COMISSÃO NACIONAL SOBRE OS DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE (CNDSS). Determinantes sociais da saúde. Portal e observatório sobre iniquidades em saúde: Relatório Final. 04/2008. Disponível em: <http://dssbr.org/site>. Acesso em: 15 mar. 2014.</p> <p>. BUSS, P. M.; PELLEGRINI FILHO, A. A Saúde e seus determinantes sociais. Physis (Rio J.), v. 17, n. 1, p. 77-93, 2007.</p> | |

Componente Curricular: Processo de Trabalho em Saúde (CH: 60 horas)

| Ementa | O trabalho na sociedade. Processo de trabalho em saúde e suas tecnologias. Trabalho em equipe. Relacionamento interpessoal. Comunicação. | |
|--|---|--|
| Competências | Habilidades | Bases Tecnológicas |
| <p>Conhecer a evolução histórica do trabalho na sociedade e na saúde - dimensões e tecnologias do trabalho em saúde.</p> <p>Conhecer a importância do trabalho em equipe, da teoria da comunicação e do relacionamento interpessoal, na prestação do cuidado integral.</p> | <p>.Correlacionar o processo de trabalho em saúde, com outros processos de trabalho, compreendendo suas especificidades.</p> <p>.Identificar a organização do processo coletivo de trabalho na saúde: objetos, meios e finalidades.</p> <p>.Interagir com a equipe de trabalho em prol da organização e eficácia dos serviços de saúde.</p> <p>.Trabalhar em equipe, utilizando ferramentas de comunicação e relacionamento interpessoal.</p> <p>.Aplicar princípios das relações interpessoais e da comunicação na prestação do cuidado.</p> | <p>. O trabalho na sociedade: evolução histórica.</p> <p>. Conceitos básicos sobre o trabalho.</p> <p>. Processo de trabalho em saúde e suas tecnologias.</p> <p>. O trabalho em equipe e o processo grupal.</p> <p>. Relacionamento interpessoal.</p> <p>. Comunicação: conceitos teóricos sobre comunicação.</p> |
| <p>Referências</p> <p>. RAMOS M.N. Conceitos Básicos Sobre O Trabalho. In: Fonseca, A.F; Stauffer. A. B. (Org.) O Processo Histórico do Trabalho Em Saúde. Rio de Janeiro: EPSJV/Fiocruz, 2007. 211 p.</p> <p>. BRASIL. Ministério da Saúde. O Processo de Trabalho em Saúde. Curso de Formação de Facilitadores da Educação Permanente em Saúde. Unidade de Aprendizagem – Trabalho e Relações na Produção do Cuidado em Saúde. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2005.</p> <p>. _____. Vivendo o Mundo do Trabalho – O Trabalho Humano e os Coletivos: os Desafios de Estar na Vida com os outros e a construção do trabalho da saúde em equipe. Curso de Formação de Facilitadores da Educação Permanente em Saúde. Unidade de Aprendizagem – Trabalho e Relações na Produção do Cuidado em Saúde. Rio De Janeiro: Fiocruz, 2005.</p> <p>. _____. O Caso Jardim das Flores. Curso de Formação de Facilitadores da Educação Permanente em Saúde. Unidade de Aprendizagem – Trabalho e Relações na Produção do Cuidado em Saúde. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2005.</p> <p>. _____. O Caso Filomena. Curso de Formação de Facilitadores da Educação Permanente Em Saúde. Unidade De Aprendizagem – Trabalho e Relações na Produção do Cuidado em Saúde. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2005.</p> <p>. _____. O Caso Reunião De Equipe. Curso de Formação de Facilitadores da Educação Permanente em Saúde. Unidade de Aprendizagem – Trabalho e Relações na Produção do Cuidado em Saúde. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2005.</p> <p>. PEDUZZI M, SILVA AM DA S, LIMA, MAD DA S. Enfermagem Como Prática Social e Trabalho em Equipe. In: Fundamentos de saúde coletiva e o cuidado de enfermagem. S., C. B.; CAMPOS, C. M. S. (Org). Barueri (SP): Manole, 2013.</p> <p>. PIANCASTELLI, C. H; FARIA H, P; SILVEIRA, M, R. O Trabalho em Equipe In: SANTANA, J.P. (Org). Organização do Cuidado a partir de problemas: Uma Alternativa Metodológica para a atuação da Equipe de Saúde da Família. UFMG NESCON, Faculdade de Medicina e Escola de Enfermagem. Brasília: OPAS/Representação do Brasil, 2000, p 45-50.</p> <p>. SILVA, MJPS. O Aprendizado da Linguagem Não Verbal. In: STEFANELLI, MC; CARVALHO, EC. (Orgs). A Comunicação nos Diferentes Contextos da Enfermagem. Barueri (SP): Manole, 2012, p.50-64.</p> | | |

- . STEFANELLI, MC. **Introdução À Comunicação Terapêutica**. In: STEFANELLI, MC; CARVALHO, Ec. (Orgs). A Comunicação Nos Diferentes Contextos da Enfermagem. Barueri (SP): Manole, 2012, p.65-76.
- . STEFANELLI, MC. **Conceitos Teóricos Sobre Comunicação**. In: STEFANELLI, MC; CARVALHO, EC. (Orgs). A Comunicação nos diferentes contextos da Enfermagem. Barueri (SP): Manole, 2012, p.29-49.
- . Silva, MJPS. **Comunicação Tem Remédio**: A Comunicação nas Relações Interpessoais em Saúde. São Paulo: Loyola, 7ed. 2010. 133p
- . LIBERALINO, F.N; FORMIGA, J, M, M; VILAR, R.L.A. **Mudanças Atuais No Mundo Do Trabalho**.Mimeo. 2004.
- . MERHY, E.E; JR. H,M,M; RIMOLLI,J; FRANCO,T, B. BUENO,W,S. **O trabalho em saúde: olhando e experienciando o SUS no cotidiano**. 2 ed. São Paulo: HUCITEC. 2004.
- . PINHEIRO, R; BARROS, M.E.B.; MATTOS, R, A. **Trabalho em equipe sobre o eixo da integralidade: valores saberes e práticas**. 1 ed. Rio de Janeiro: CEPESC/IMS/UERJ/ABRASCO. 2007.
- . CAMPOS, G.W.S. Subjetividade e administração de pessoal: considerações sobre modos de gerenciar trabalho em equipes de saúde. IN: **Agir em saúde. Um desafio para o público**.MERHY,E,E, ONOKO, R (ORG). 2 ed. São Paulo: HUCITEC. 2002.

Componente Curricular: Promoção da Saúde e Segurança no Trabalho (CH: 50 horas)

| | | |
|--|---|--|
| Ementa | Aspectos históricos e conceituais em Saúde e Segurança no Trabalho. Legislação trabalhista e previdenciária. Política Nacional de saúde do trabalhador e da trabalhadora. Acidentes do trabalho. Riscos ambientais. Mapa de risco. Equipamentos de Proteção Individual. Equipamento de Proteção Coletiva. Doenças ocupacionais. Prevenção e combate a princípio de incêndio e condutas gerais em situações de sinistro. | |
| Competências | Habilidades | Bases Tecnológicas |
| Conhecer a área da Segurança e Saúde no Trabalho, assumindo postura de promoção e proteção da saúde individual e coletiva no ambiente de trabalho. | <p>Aplicar princípios ergonômicos na realização do trabalho, a fim de prevenir doenças profissionais e acidentes de trabalho, utilizando adequadamente os EPIs e EPCs.</p> <p>Utilizar e operar equipamentos e ferramentas de trabalho dentro dos princípios de segurança.</p> <p>Adotar postura ética na identificação, registro e comunicação de ocorrências relativas à Saúde e Segurança no Trabalho.</p> <p>Conhecer legislação trabalhista e previdenciária.</p> <p>Identificar riscos potenciais e causas originárias de incêndio e as formas adequadas de combate ao princípio de incêndio.</p> | <ul style="list-style-type: none"> . O trabalho e o ser humano. . Ética no mundo do trabalho. . Política Nacional de saúde do trabalhador e da trabalhadora . Saúde e Segurança no Trabalho: órgãos governamentais. . Riscos ocupacionais. Mapa de risco. . Epidemiologia da morbidade no trabalho . Equipamentos de Proteção Individual e Equipamento de Proteção Coletiva: tipo, uso e legislação pertinente. . Acidentes de trabalho e doenças ocupacionais: tipo, causas, prevenção e procedimentos legais. . Legislação trabalhista e previdenciária. . Comissão Interna de Prevenção de Acidentes. Exames ocupacionais. . Códigos e símbolos em Saúde e Segurança no Trabalho. . Prevenção e combate ao princípio de incêndio, classes de incêndio, agentes extintores, procedimentos de combate ao fogo e condutas gerais em situações de sinistro. |
| Referências | | |
| <p>. BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília, 1988. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm>. Acesso em: 4 set 2013.</p> <p>. BRASIL. Decreto-Lei n. 5452, de 1 de maio de 1943. Aprova a Consolidação das Leis do Trabalho. Diário Oficial da União. Brasília, DF, 9 ago. 1943. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/De15452.htm>. Acesso em: 12 maio 2012.</p> <p>. BRASIL. Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991. Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências. Diário Oficial da União. Brasília, DF, 25 de julho de 1991. 1991b. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18213cons.htm>. Acesso em 18 mar. 2014.</p> <p>. BRASIL. Ministério da Previdência Social. Panorama da previdência social brasileira. 3. ed. Brasília: 2008.</p> <p>. BRASIL. Ministério da Saúde. Doenças relacionadas ao trabalho: manual de procedimentos para os serviços de saúde. 2. ed. Brasília, 2001. Disponível em: <http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicações/doenças_relacionadas_trabalho_2ed_p1.pdf>. Acesso em: 11 jul. 2013.</p> <p>. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.823, de 23 de agosto de 2012. Institui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. 2012. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 24 ago. 2012. Seção I, p. 46-51. Disponível em: <http://bvsm.sau.gov.br/bvs/sau delegis/gm/2012/prt1823_23_08_2012.html>.</p> <p>. BRASIL. Portaria nº 2.728, de 11 de novembro de 2009. Dispõe sobre a Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (RENAST) e dá outras providências. Diário Oficial da União. Brasília, DF, 12 novembro 2009. Disponível em: <http://bvsm.sau.gov.br/bvs/sau delegis/gm/2009/prt2728_11_11_2009.html>. Acesso em: 08 maio 2013.</p> <p>. CAMPOS, Armando. CIPA: Comissão Interna de Prevenção de Acidentes - uma nova abordagem. 22 ed. SENAC: São Paulo, 2014.</p> | | |

- . GALLO, Silvio (coord.). **Ética e cidadania:** caminhos da filosofia. 11 ed. São Paulo: Papirus, 2003.
- . MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO. **Legislação:** Normas Regulamentadoras. Disponível em: <<http://portal.mte.gov.br/legislacao/normas-regulamentadoras-1.htm>>.
- . MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL. <http://www.previdencia.gov.br/>
- . MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO. <http://www.mte.gov.br/>
- . MINISTÉRIO PÚBLICO DO TRABALHO NO RIO GRANDE DO NORTE. <http://www.prt21.mpt.gov.br/>

Componente Curricular: Biossegurança nas Ações de Saúde (CH: 30 horas)

| UNIDADE CURRICULAR | Biossegurança nas Ações de Saúde | CARGA HORÁRIA | 30h |
|---|--|---|-----|
| EMENTA: Desenvolver competências para evitar ou minimizar os riscos decorrentes das atividades que envolvam a exposição a agentes biológicos nos ambientes de trabalho e na coletividade. | | | |
| Competências | Habilidades | Bases Tecnológicas | |
| Desenvolver ações de saúde que previnam e controlem a transmissão de doenças infecciosas, aplicando normas biossegurança com vistas a proteger a saúde do profissional, do cliente e da equipe de trabalho. | <p>Identificar agentes infecciosos, associando a transmissão de doenças ao modo de vida da população.</p> <p>Reconhecer as doenças infecciosas e infectocontagiosas e as cadeias de transmissão.</p> <p>Conhecer as principais medidas para prevenir a disseminação de microrganismos, evitando a cadeia epidemiológica das infecções.</p> <p>Identificar as formas de controle dos agentes infecciosos.</p> <p>Aplicar técnicas adequadas de manuseio e descarte de resíduos e fluidos biológicos, físicos químicos e radioativos, segundo as normas preconizadas pelos órgãos reguladores.</p> | <p>Microbiologia e parasitologia: principais microrganismos, características dos meios de transmissão: bactérias, vírus e fungos.</p> <p>Princípios gerais de Biossegurança.</p> <p>Prevenção e controle das infecções.</p> <p>Conceitos de assepsia, antisepsia, desinfecção, descontaminação e esterilização.</p> <p>Gerenciamento do descarte de resíduos e fluidos biológicos, físicos, químicos e radioativos.</p> <p>Higienização de mãos: resgate histórico, importância e principais técnicas.</p> <p>Norma Regulamentadora 32 (NR 32) do Ministério do Trabalho e Emprego.</p> <p>Acidentes biológicos: prevenção e principais condutas pós-exposição.</p> | |
| <p>Referências</p> <p>AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. UNIFESP. Infeção Relacionada à Assistência à Saúde. Módulo 5. Risco ocupacional e medidas de precauções e isolamento. DESTRA, A.S; ANGELIERI, D.B; BAKOWSKI, E. SASSI, S. J. G. São Paulo: UNIFESP. 2004.</p> <p>AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. Resolução da Diretoria Colegiada nº 306. 2004.</p> <p>_____. Recomendações para atendimento e acompanhamento de exposição ocupacional a material biológico: HIV e hepatites B e C. Brasília: ANVISA. 2004.</p> <p>_____. Higienização das Mãos em Serviços de Saúde. Brasília: ANVISA. 2007.</p> <p>_____. Gerência-Geral de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados (GGPAF). Protocolo de uso de EPI: Orientações sobre a necessidade do uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) para os serviços de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados. Brasília: ANVISA. 2009.</p> <p>_____. Cartilha de Proteção Respiratória contra Agentes Biológicos para Trabalhadores de Saúde. Brasília: ANVISA. 2009.</p> <p>_____. RDC nº 42, de 25 de outubro de 2010. Dispõe sobre a obrigatoriedade de disponibilização de preparação alcoólica para fricção antisséptica das mãos, pelos serviços de saúde do país e da outras providências. Diário Oficial da União, 26 out 2010.</p> <p>_____. Riscos Biológicos. Guia Técnico: os riscos biológicos no âmbito da Norma Regulamentadora nº 32. Brasília, 2008.</p> <p>BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. Norma Regulamentadora nº 32. Portaria GM n.º 485, de 11 de novembro de 2005.</p> <p>_____. Ministério da Saúde. PORTARIA Nº 3.204, DE 20 DE OUTUBRO DE 2010. Aprova Norma Técnica de Biossegurança para Laboratórios de Saúde Pública. Brasília: MS. 2010.</p> <p>_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde Departamento de Vigilância Epidemiológica. Protocolo de manejo clínico de síndrome respiratória aguda grave: SRAG. Brasília: MS. 2010.</p> | | | |

Componente Curricular: Primeiros Socorros (CH: 40 horas)

| | | |
|--|--|--|
| Ementa | Estudo da epidemiologia do trauma nos primeiros socorros. Princípios gerais de primeiros socorros. Avaliação inicial da vítima e prioridades no atendimento. Atendimento de emergência em: parada cardiorrespiratória; hemorragias; ferimentos, urgências provocadas pelo calor; choque elétrico; males súbitos; intoxicações e envenenamentos. Envenenamento por animais peçonhentos. Estados de choque. Corpos estranhos. Afogamento. Imobilização de luxações, entorses e fraturas. Resgate e transporte de pessoas acidentadas. | |
| Competências | Habilidades | Bases Tecnológicas |
| Atuar na prestação de Primeiros Socorros a vítimas de acidentes ou mal súbito. | <p>Desenvolver atividades educativas junto aos indivíduos, famílias e comunidades, visando à prevenção de acidentes na rua, no lar e no trabalho.</p> <p>Prestar Primeiros Socorros a vítimas de acidentes, observando a escala de prioridades preconizada para o atendimento.</p> <p>Providenciar socorro médico e realizar imobilizações e transporte da vítima para os serviços, de acordo com a complexidade.</p> | <p>Epidemiologia do trauma – Primeiros Socorros.</p> <p>Direitos da vítima de trauma e humanização no atendimento.</p> <p>Prevenção de acidentes.</p> <p>Avaliação inicial: prioridades.</p> <p>Atendimentos em PCR (SBV e DEA).</p> <p>Hemorragias e estado de choque.</p> <p>Lesões provocadas por calor e frio provocadas pelo calor (insolação, internação e queimaduras).</p> <p>Choque elétrico; males súbitos (vertigem, desmaios e convulsão); intoxicação e envenenamentos; lesões provocadas por animais peçonhentos; corpos estranhos; afogamento; luxação; entorse e fraturas – imobilização e transportes de acidentados.</p> <p>Recursos de atendimento de emergência disponíveis na comunidade.</p> |
| Referências | <p>BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. Manual de Primeiros Socorros. Rio de Janeiro. 2003. 170p.</p> <p>BELLUOMINI, H. E. Conhecimento sobre as serpentes brasileiras e medidas de prevenção de acidentes. Revista Brasileira de Saúde Ocupacional, v. 12, n. 45, p. 82-96, jan./mar. 1984.</p> <p>CHAPLEAU, W. Manual de emergências – um guia para primeiros socorros. São Paulo: Elsevier, 2008.</p> <p>HAFEN, B. Q. et al. Guia de Primeiros Socorros para estudantes. 7. ed. São Paulo: Manole, 2002.</p> <p>GUYTON, A. C. Fisiologia Humana: uma abordagem integrada. 5. ed. Barueri; Manole, 2010.</p> <p>MINISTÉRIO DA SAÚDE. Fundação Nacional de Saúde. Manual de Diagnóstico e Tratamento de Acidentes por Animais Peçonhentos. Brasília. 2 ed. 2001. 131p.</p> <p>NORO, J. Manual de Primeiros Socorros. São Paulo, 2006.</p> | |

Componente Curricular: Informática em Saúde (CH: 45 horas)

| Ementa | Tecnologia da informação. Hardware e Softwares. Sistemas operacionais. Internet. <i>Microsoft Office Word. Microsoft Office Power Point.</i> | |
|--|--|--|
| Competências | Habilidades | Bases Tecnológicas |
| Desenvolver atividades na área da saúde, fazendo o uso potencial dos recursos de tecnologia da informação, reconhecendo-se como partícipe do processo e usuário do meio informacional. | <p>Conhecer as tecnologias que proporcionam integração das informações num menor espaço de tempo.</p> <p>Compreender a importância da informática, como uma ferramenta ideal para o armazenamento, análise e disseminação da informação em saúde, influenciando dessa forma, a prática profissional.</p> <p>Identificar os componentes básicos de um computador: entrada, processamento, saída e armazenamento.</p> <p>Identificar os diferentes tipos de <i>softwares</i>: sistemas operacionais, aplicativos e de saúde.</p> <p>Compreender os principais serviços disponíveis na Internet.</p> <p>Operar <i>softwares</i> aplicativos (<i>Microsoft Office Word e Power Point</i>).</p> | <p>. Introdução à tecnologia da informação.</p> <p>. Introdução à informática – <i>Hardware e Software</i>.</p> <p>. Sistemas operacionais: Fundamentos e funções; Sistemas operacionais existentes; Utilização do sistema operacional <i>Windows</i>.</p> <p>. Internet: histórico e fundamentos; serviços (<i>World Wide Web</i>; <i>Conversa online</i>; outras aplicações inerentes à área da saúde).</p> <p>. <i>Software</i> de edição de texto (<i>Microsoft Office Word</i>).</p> <p>. <i>Software</i> de apresentação (<i>Microsoft Office PowerPoint</i>).</p> |
| Referências | <p>SILVA, M. G. Informática: terminologia básica, Microsoft Windows XP, Microsoft Office Word 2003, Microsoft Office Excel 2003, Microsoft Office Access 2003 e Microsoft Office PowerPoint 2003. 1 ed. São Paulo: Érica. 2006.</p> <p>SILVA, M. G. Informática: Terminologia Básica, Windows XP, Microsoft Office Word e Excel. 10 ed. São Paulo: Érica. 2008.</p> <p>VINCENT, B. R. L. Internet. Guia para profissionais de saúde. 2 ed. São Paulo: Atheneu. 2004.</p> | |

Componente Curricular: Ato de ler e escrever (CH: 30 hs)

| Ementa | Técnicas de leitura, análise e interpretação de textos. Produção de textos: técnicas de sumarização (fichamento e resumo) e de elaboração de paráfrases (citações e referências). Normalização de trabalhos científicos. Pesquisa bibliográfica. | |
|---|--|--|
| Competências | Habilidades | Bases Tecnológicas |
| Desenvolver capacidade crítica e reflexiva da realidade de modo a contribuir na interpretação e elaboração de textos científicos e documentos oficiais. | <p>Realizar leitura crítica de textos.</p> <p>Produzir textos acadêmicos, segundo a normalização dos trabalhos científicos.</p> <p>Redigir documentos oficiais usados na rotina da gestão em saúde.</p> <p>Realizar levantamento bibliográfico em bibliotecas virtuais</p> | <p>Métodos e técnicas de leitura, análise e interpretação de textos.</p> <p>Técnicas para elaboração de textos acadêmicos e documentos oficiais usados na gestão em saúde.</p> <p>Normalização de trabalhos científicos.</p> <p>Técnicas de busca de literatura em bibliotecas virtuais.</p> |
| Referências | <p>ADLER, M.J, DOREN, C. V. Como ler livros: o guia clássico para a leitura inteligente. São Paulo: Realizações, 2011.</p> <p>ALVES, R. Entre a ciência e a sapiência: o dilema da educação. 19 ed. São Paulo: Loyola. 2008.</p> <p>ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. Norma Brasileira (NBR) 10.520. Informação e Documentação – Citações em documentos – Apresentação. Ago/2002.</p> <p>ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. Norma Brasileira (NBR) 6.023. Informação e Documentação – Referências - Elaboração. Ago/2002.</p> <p>ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. Norma Brasileira (NBR) 14.724. Informação e Documentação – Trabalhos Acadêmicos – Apresentação. Mar/2011.</p> <p>BIREME / OPAS / OMS (Brasil) Acesso às fontes de informação da Biblioteca Virtual em Saúde. BIREME / OPAS / OMS. São Paulo: BIREME / OPAS / OMS, Março 2008. 23 p.</p> <p>CAPES (Brasil). Acesso ao portal de periódicos da CAPES via federação CAFe. RNP. 2015. Disponível em <http://periódicos.capes.gov.br>.</p> <p>CARVALHO, M.R.S. Estrutura do trabalho científico: padronização e abordagem crítica. Natal: EDUFRN,2013, 154 p.</p> <p>FREIRE, P. A importância do ato de ler: em três artigos que se completam. 25 ed. São Paulo: Autores Associados:Cortez, 1989.</p> <p>SOUZA, E.L. et al. Metodologia da pesquisa: aplicabilidade em trabalhos científicos na área da saúde. Natal: EDUFRN, 2012, 196 p.</p> | |

Componente Curricular: Políticas de Saúde (CH: 30 horas)

| Ementa | Antecedentes históricos do Sistema Único de Saúde. Legislação do SUS. Financiamento em Saúde. Regionalização da Saúde. | |
|---|---|---|
| Competências | Habilidades | Bases Tecnológicas |
| Compreensão das políticas de saúde no Brasil como um processo histórico, reconhecendo a organização e operacionalização do SUS no contexto atual e suas possibilidades de intervir na realidade local e nas condições de vida da população. | <p>Conhecer a história das políticas de saúde, identificando os principais momentos de construção do SUS.</p> <p>Conhecer o Sistema Único de Saúde: princípios, diretrizes, legislação e formas de financiamento, analisando seus principais avanços e dificuldades.</p> <p>Reconhecer a organização atual do Sistema Único de Saúde.</p> | <p>A Reforma Sanitária Brasileira: antecedentes históricos do Sistema Único de Saúde.</p> <p>O SUS e sua legislação: princípios e diretrizes.</p> <p>O financiamento da saúde e do SUS.</p> <p>A Regionalização da saúde no SUS.</p> |
| Referências | <p>BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Sistema Único de Saúde. (Coleção Para Entender a Gestão do SUS). Brasília: CONASS, 2011.</p> <p>BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. O Financiamento da Saúde (Coleção Para Entender a Gestão do SUS). Brasília: CONASS, 2011.</p> <p>BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Brasília. Ministério da Saúde. 2011</p> <p>BRASIL. Ministério da Saúde. Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011. Brasília: Ministério da Saúde. 2011.</p> <p>CAMPOS, G.W.S. et al. Tratado de Saúde Coletiva. São Paulo/ Rio de Janeiro. Hucitec/FIOCRUZ. 2006</p> <p>GIOVANELLA, L. et al. (Orgs). Políticas e Sistemas de Saúde no Brasil. Rio de Janeiro. FIOCRUZ. 2008.</p> <p>SUS: o que você precisa saber sobre o Sistema Único de Saúde. São Paulo. Atheneu. 2006.</p> <p>PAIM, J. <i>et al.</i> O sistema de saúde brasileiro: história, avanços e desafios. The Lancet. Disponível em: www.thelancet.com.</p> <p>PAIM, J. <i>et al.</i> Saúde Coletiva: teoria e prática. PAIM, J.S, ALMEIDA-FILHO, N.1 ed. Rio de Janeiro. MedBook, 2014</p> <p>PAIM, J. S. O que é o SUS. Coleção Temas em Saúde. Rio de Janeiro. FIOCRUZ. 2009</p> <p>ROUQUAYROL, M.Z, GURGEL, M. Epidemiologia e Saúde. Rio de Janeiro. MedBook. 2013.</p> | |

Módulo II: INSTRUMENTOS PARA O TRABALHO EM VISAU

Componente curricular: Introdução à Vigilância em Saúde (CH: 45 horas)

| | | |
|---|--|--|
| Ementa | Estudo da vigilância em saúde na perspectiva do território enquanto espaço de produção social que tem influência no processo saúde-doença, compreendendo sua evolução histórica e conceitual, modelos de organização e processos de trabalho. | |
| Competências | Habilidades | Bases Tecnológicas |
| Compreender a vigilância em saúde como principal estratégia operacional para organização e execução das ações de promoção, proteção e recuperação da saúde da população no território. | <p>Discutir sobre a evolução histórica e conceitual da vigilância em saúde.</p> <p>Identificar o território como espaço de produção social das condições que influenciam diretamente no processo saúde-doença da população.</p> <p>Analisar o processo de trabalho em vigilância em saúde.</p> <p>Identificar as vertentes epidemiológica, sanitária, ambiental e em saúde do trabalhador que conformam a Vigilância em saúde.</p> | <p>Evolução histórica e conceitual da vigilância em saúde.</p> <p>O território enquanto espaço de produção social e sua influência no processo saúde-doença.</p> <p>Processo de trabalho em vigilância em saúde.</p> <p>Modelos de organização de serviços voltados para a vigilância em saúde: serviços e ações de vigilância epidemiológica; de vigilância sanitária; de vigilância em saúde ambiental; de vigilância em saúde do trabalhador.</p> |
| <p>Referências</p> <p>Tratado de Saúde Coletiva. Campos et al (org). SP/RJ: Hucitec/ABRASCO. 2006.</p> <p>Coleção Para Entender a Gestão do SUS/2011. Vigilância em Saúde. Parte 1. CONASS. (arquivo eletrônico).</p> <p>Epidemiologia aplicada nos serviços de saúde. Lourdes Bernadete dos Santos Pito Alexandre (Org). São Paulo: Martinari. 2012. 312p.</p> <p>Vigilância da Saúde: fundamentos, interfaces e tendências</p> <p><i>Health Surveillance: foundations, interfaces and tendencies</i>. Antonio Luis Vicente Arreaza - Arreaza, A.L.V.</p> | | |

Componente Curricular: Território em Saúde (CH: 50 horas)

| Ementa | Espaço geográfico. Território. Espaço geográfico e epidemiologia: distribuição espacial das desigualdades em saúde. Representação do processo saúde e doença em mapas. | |
|--|--|--|
| Competências | Habilidades | Bases Tecnológicas |
| <p>Compreender o conceito de território, suas múltiplas dimensões e conteúdos e as dinâmicas que o caracteriza.</p> <p>Identificar os determinantes, riscos, vulnerabilidades, potencialidades e a contribuição do território para o processo saúde e doença-cuidado.</p> <p>Compreender a importância dos dados e informações territorializadas para as tomadas de decisões e ações.</p> | <p>Conhecer as concepções e práticas sobre o território.</p> <p>Relacionar aspectos e condições de território com os determinantes e condicionantes de saúde.</p> <p>Reconhecer o território enquanto espaço de produção social da saúde e locus prioritário das ações de vigilância em saúde.</p> <p>Conhecer riscos e vulnerabilidades existentes no território.</p> | <p>O espaço geográfico enquanto sistemas de objetos e sistemas de ações : a construção do conceito de território e sua apropriação na saúde.</p> <p>Território: espaço de vigilância em saúde e de relações de poder.</p> <p>Regras sociais e recursos comunitários. Formas de organizar a vida e as relações políticas, sociais, econômicas e culturais vigentes nas comunidades.</p> <p>Espaço geográfico e Epidemiologia: os espaços urbanos e a saúde.</p> <p>Fenômenos de adoecimento e possibilidades de recuperação da saúde tendo em vista a realidade vivida nas comunidades.</p> <p>Distribuição espacial das desigualdades em saúde.</p> <p>Representação dos processos saúde doença em mapas: noções de cartografia.</p> |
| Bibliografia | | |
| <p>BARCELLOS, C. Os indicadores da pobreza e a pobreza dos indicadores: uma abordagem geográfica das desigualdades sociais em saúde. In:_____ (Org.). A geografia e o contexto dos problemas de saúde. Rio de Janeiro: ABRASCO, 2008. p.107-140.</p> <p>BONFIM, C.; MEDEIROS, Z. Epidemiologia e Geografia: dos primórdios ao geoprocessamento. Espaço. Saúde, v.10, n.1, p. 53-62, 2008.</p> <p>BOUSQUAT, A.; COHN, A. A dimensão espacial nos estudos sobre saúde: uma trajetória histórica. Rev. História, Ciências, Saúde, v. 11, n. 3, p. 549-568, 2004.</p> <p>CAIRUS, H. F. Ares, águas e lugares. In: CAIRUS, H. F.; RIBEIRO JÚNIOR, W. A. Textos hipocráticos: o doente, o médico e a doença. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2005. p. 91-129. (Coleção História & Saúde)</p> <p>CZRESNIA, D, MONTEIRO, A.M. O conceito de espaço em epidemiologia: uma interpretação histórica e epistemológica. Rev. Cad.Saúde Pública. Jul/set.2000.</p> <p>FARIA, R. M.; BORTOLOZZI, A. Espaço, território e saúde: contribuições de Milton Santos para o tema da geografia da saúde no Brasil. Rev. RA'E GA, n. 17, p. 31-41, 2009.</p> | | |

FIOCRUZ. EPSJV. **Curso de Desenvolvimento Profissional de Agentes Locais de Saúde**. Livros 3 e 5. EPSJV:Rio de Janeiro, 2003.

GONDIN, G. M. M. Espaço e Saúde: uma (inter) ação provável nos processos de adoecimento e morte em populações. In: MIRANDA, A. C. et al. **Território, ambiente e saúde**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2008. p.57-75.

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

SANTOS, M. Sistema de objetos, sistemas de ações. In: _____. **Técnica, espaço, tempo**. 5. ed. São Paulo: EDUSP, 2008. p. 85-111.

SANTOS, M. O espaço: sistemas de objetos, sistemas de ação. In: _____. **A natureza do espaço**. 4. ed. 5 reimp. São Paulo: EDUSP, 2009. p. 61.

SANTOS, S.N., BARCELLOS, C. **Abordagens espaciais na saúde pública**. MS/FIOCRUZ. 2006.

STEVEN, J. **O mapa fantasma**: como a luta de dois homens contra o cólera mudou o destino de nossas metrópoles. Trad. Sérgio Lopes. Rio de Janeiro: Zahar, 2008.

Componente curricular: Educação em Saúde (CH: 30 horas)

| | | |
|---|--|---|
| EMENTA: Evolução conceitual das práticas educativas; processos de participação e mobilização comunitária e social; planejamento de ação educativa em saúde. | | |
| Competências | Habilidades | Bases Tecnológicas |
| <p>Compreensão do processo histórico de construção das práticas educativas e das opções pedagógicas na saúde bem como do protagonismo da cultura popular;</p> <p>Reconhecer os Processos de Participação e mobilização comunitária e social como instrumento de autonomia e produção de saúde.</p> | <p>Conhecer as abordagens pedagógicas de práticas educativas;</p> <p>Relacionar a teoria da educação com a prática vivenciada;</p> <p>Relacionar os conceitos de comunicação e participação à prática educativa;</p> <p>Conhecer as etapas do planejamento de uma ação educativa baseada em problemas.</p> | <p>As abordagens pedagógicas das práticas educativas;</p> <p>Práticas educativas em Saúde: potencialidades problemas e desafios;</p> <p>A educação enquanto instrumento de promoção da saúde;</p> <p>Participação e Mobilização comunitária e social;</p> <p>Elaboração de projetos educativos.</p> |
| <p>Referências</p> <p>MARTINS, C.M. (Org.). Educação e saúde. Rio de Janeiro: EPSJV/Fiocruz, 2007.</p> <p>FREIRE, P. Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa. 31ª ed. São Paulo: Paz e Terra, 1996.</p> <p>_____. Educação como Prática a Liberdade. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1989.</p> <p>MORIN, E. Os sete saberes necessários à educação do futuro. 9. ed. São Paulo: Cortez, 2004.</p> <p>Complementares</p> <p>BRASIL. Ministério da Saúde. II Caderno de educação popular em saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.</p> <p>BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.761, de 19 de novembro de 2013. Institui a Política Nacional de Educação Popular em Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (PNEPS-SUS). Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt2761_19_11_2013.html>. Acesso em: 21 abr 2016.</p> <p>MACHADO, A. G.M.; WANDERLEY, L.C.S. Educação em Saúde. Disponível em: <http://www.unasus.unifesp.br/biblioteca_virtual/esf/2/unidades_conteudos/unidade09/unidade09.pdf>. Acesso em: 21 abr 2016.</p> <p>BRASIL. Ministério da Saúde. O trabalho do agente comunitário de saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.</p> | | |

Componente Curricular: Informação em Saúde (CH: 50 horas)

| Ementa | Informações em saúde. Fluxo das informações em saúde. Ética e cidadania na produção e uso de informações em saúde. Política Nacional de Informação e Informática em Saúde. Sistemas de Informações em Saúde. | |
|---|---|---|
| Competências | Habilidades | Bases Tecnológicas |
| <p>Capacidade de identificar a importância dos Sistemas da Informação em Saúde (SIS) articulados à epidemiologia no desenvolvimento dos processos de planejamento, controle e avaliação das ações e serviços.</p> | <p>Compreender os conceitos e usos das Informações em Saúde.</p> <p>Identificar o percurso histórico que conforma a atual Política Nacional de Informação e Informática em Saúde no SUS.</p> <p>Reconhecer a importância da democratização do acesso às Informações em Saúde, enquanto direito dos cidadãos e responsabilidade ética dos trabalhadores e gestores da saúde.</p> <p>Reconhecer os campos de utilização das informações em Saúde, em articulação com as ferramentas da comunicação e da educação em saúde.</p> <p>Compreender a importância das informações em saúde no planejamento, acompanhamento e avaliação das ações de saúde.</p> <p>Conhecer o percurso de conformação das informações em saúde, analisando seus entraves e potencialidades.</p> <p>Compreender a importância dos Sistemas de Informações em Saúde (SIS) para organização, disseminação e uso das informações em saúde.</p> <p>Identificar os princípios básicos que determinam a organização de um SIS e os principais sistemas utilizados pela vigilância em saúde.</p> | <p>Informações em Saúde: espaços de relações de poder e produção de saber, conceitos, importância e usos.</p> <p>Fluxo das Informações em Saúde: Registro, Processamento, Análise e Disponibilização.</p> <p>Ética e cidadania nos processos de produção e utilização da informação.</p> <p>Política Nacional de Informação e Informática em Saúde: aspectos históricos e contexto atual.</p> <p>Sistemas de Informações em Saúde: principais conceitos e princípios de organização.</p> <p>Sistemas de Informações em Saúde do Ministério da Saúde: classificação, características, benefícios e funcionalidades.</p> <p>Principais Sistemas de Informação em Saúde no Brasil, utilizados pela vigilância em saúde.</p> <p>Segurança e Qualidade das Informações em Saúde.</p> |
| | <p>BRANCO, M.A.F. Informação e Saúde: uma ciência e suas políticas em uma nova era. 1 ed. Rio de Janeiro. FIOCRUZ. 2006.</p> <p>MORAES, I.H. S. Informação em Saúde: da prática fragmentada ao exercício da cidadania. 1 ed. Rio de Janeiro. HUCITEC. 1994.</p> <p>MORAES, I. H. S. Política, Tecnologia e informação em saúde: a utopia da emancipação. 1 ed. Salvador. Casa da Qualidade. 2004.</p> <p>MINISTÉRIO DA SAÚDE. DATASUS. Produtos e Serviços: cartilha de sistemas e aplicações desenvolvidas no DATASUS/MS. 1 ed. Brasília. Ministério da Saúde. 2007.</p> | |

Componente Curricular: Planejamento em Saúde (CH: 30 horas)

| | | |
|---|--|---|
| Ementa | Planejamento em saúde: histórico, conceitos básicos e enfoques. Avaliação em saúde. Avaliação de sistemas e serviços de saúde. Instrumentos de planejamento do SUS. | |
| Competências | Habilidades | Bases Tecnológicas |
| Capacidade de compreender o planejamento em saúde como estratégia fundamental para organização dos serviços de saúde. | <p>Reconhecer a importância do planejamento em saúde.</p> <p>Discutir os conceitos, tipos de planejamento e instrumentos de planejamento utilizados na gestão em saúde.</p> <p>Conhecer os métodos operacionais de planejamento em saúde.</p> | <ul style="list-style-type: none"> . Desenvolvimento histórico da planificação em saúde. . Planejamento em saúde: conceitos básicos e enfoques. . Avaliação em saúde: modelos teóricos e abordagens conceituais. . Avaliação de sistemas e serviços de saúde. . Instrumentos de planejamento do SUS. |
| Bibliografia | <p>BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Sistema de Planejamento do SUS (PlanejaSUS): uma construção coletiva. Trajetória e orientações de operacionalização. Ministério da Saúde, Organização Pan Americana da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. 318 p. (Série B. Textos Básicos de Saúde).</p> <p>TANCREDI, F. B. BARRIOS, S. R. L., FERREIRA, J. H. G. F. Planejamento em Saúde. v. 2. São Paulo: USP. 1998. (Série Saúde & Cidadania).</p> <p>CHAGAS, M. S. JORGE, A. O.; ABRAHÃO, A. L. Micropolítica da Gestão e Trabalho em Saúde. ABRAHÃO, A. L.; FRANCO, T. B.; FRANCO, C. M. e BERTUSSI, D. C (Orgs). Niterói: UFF. 2014. 65p.</p> | |

Componente Curricular: Informática em saúde II (CH: 45 horas)

| | | |
|--|---|---|
| Ementa | Software de planilha eletrônica (Microsoft Office Excel). | |
| Competências | Habilidades | Bases Tecnológicas |
| Desenvolver atividades na área da saúde, fazendo o uso potencial dos recursos de tecnologia da informação, reconhecendo-se como partícipe do processo e usuário do meio informacional. | <p>Conhecer e operar o <i>software</i> aplicativo (<i>Microsoft Office Excel</i>).</p> <p>Identificar os diferentes tipos de gráficos, fórmulas e funções e compreender a sua aplicabilidade.</p> <p>Compreender a importância do aplicativo no armazenamento e análise de dados, gerando informação em saúde, influenciando dessa forma, a prática profissional.</p> | <p><i>Software</i> de planilha eletrônica (<i>Microsoft Office Excel</i>)</p> <ul style="list-style-type: none"> . Visão geral. . Formatação de células. . Classificação e filtro dados. . Utilização de formatação condicional. . Elaboração de fórmulas e aplicação de funções. . Elaboração de gráficos. . Análise descritiva de dados. |
| Bibliografia | <p>SILVA, M. G. Informática: terminologia básica, Microsoft Windows XP, Microsoft Office Word 2003, Microsoft Office Excel 2003, Microsoft Office Access 2003 e Microsoft Office PowerPoint 2003. 1 ed. São Paulo: Érica. 2006.</p> <p>SILVA, M. G. Informática: Terminologia Básica, Windows XP, Microsoft Office Word e Excel. 10 ed. São Paulo: Érica. 2008.</p> | |

Componente Curricular: Bioestatística (CH: 40 hs)

| | | |
|---|---|--|
| Ementa | Estatística e Bioestatística: conceitos e aplicações na área da saúde. Medidas estatísticas: medidas de tendência central e de dispersão. Técnicas de organização e apresentação de dados em gráficos e tabelas. Probabilidade: conceitos e distribuição. Caracterização das variáveis. Técnicas de amostragem voltadas para estudos na área da saúde. | |
| Competências | Habilidades | Bases Tecnológicas |
| Capacidade de utilizar a bioestatística como ferramenta de análise e soluções de problemas relacionados à saúde. | <ul style="list-style-type: none"> . Conhecer os conceitos de estatística e bioestatística e suas aplicações na saúde. . Descrever e apresentar dados de forma organizada, através de gráficos e tabelas. . Compreender e utilizar as medidas de tendência central e de dispersão na análise de dados estatísticos na área da saúde. . Compreender a análise probabilística de dados. | <ul style="list-style-type: none"> . Estatística e Bioestatística: conceitos e aplicações na área da saúde. . Medidas estatísticas: medidas de tendência central e de dispersão. . Técnicas de organização e apresentação de dados em gráficos e tabelas. . Probabilidade: conceitos e distribuição. . Caracterização das variáveis. Técnicas de amostragem voltadas para estudos na área da saúde. |
| <p>Referências</p> <p>BASTOS, J. L. D., DUQUIA, R. P. Tipos de dados e formas de apresentação na pesquisa clínico-epidemiológica. Notas de Epidemiologia e Estatística. <i>Scientia Medica</i>, Porto Alegre: PUCRS, v. 16, n. 3, jul./set. 2006.</p> <p>BASTOS, J. L. D., DUQUIA, R. P. Medidas de dispersão: os valores estão próximos entre si ou variam muito? Notas de epidemiologia e estatística. <i>Scientia Medica</i>, Porto Alegre, v. 17, n. 1, p. 40-44, jan./mar. 2007.</p> <p>DORIA FILHO, U. Introdução à Bioestatística para simples mortais. 3ed. São Paulo: Negócio. 1999. 152 p.</p> <p>DUQUIA, R. P., BASTOS, J. L. D. Medidas de tendência central: onde a maior parte dos indivíduos se encontra? Notas de epidemiologia e estatística. <i>Scientia Medica</i>, Porto Alegre: PUCRS, v. 16, n. 4, out./dez. 2006.</p> <p>PINHEIRO, R.S., TORRES, T.Z.G. Análise exploratória de dados. p. 323-341. In: MEDRONHO, R.A. Epidemiologia. São Paulo: Ateneu, 2009. 685p.</p> <p>TORRES, T.Z.G., MAGNANINI, M. M. F., LUIZ, R. R. Amostragem. p.403-414. In: MEDRONHO, R.A. Epidemiologia. São Paulo: Ateneu, 2009. 685p.</p> <p>TAKAHASHI, S, INOUE, TREND - pro Co. Guia Mangá de Estatística. São Paulo: Novatec. 2010. 215 p.</p> <p>TOLEDO, G.L, OVALLE I.I. Estatística Básica. 2 ed. São Paulo: Atlas, 1985. 459 p.</p> | | |

MÓDULO III: VIGILÂNCIA EM SAÚDE I

Componente curricular: Saúde e ambiente (CH: 50 horas)

| <p>Ementa: Compreensão da relação entre ambiente e saúde; estudo da ética ligada ao meio ambiente; identificação das principais questões ambientais globais da atualidade e as doenças veiculadas pela água, ar e solo contaminados; saneamento ambiental e saúde, e utilização de estratégias de educação ambiental.</p> | | |
|--|---|---|
| Competências | Habilidades | Bases Tecnológicas |
| <p>Compreender a relação saúde e ambiente, no contexto atual, identificando as principais questões ambientais globais, legislações que tratam sobre o tema e estratégias de educação em saúde ambiental.</p> <p>Compreender determinantes, riscos e danos à saúde humana, advindos da relação saúde e ambiente.</p> | <p>Identificar as principais relações entre saúde e ambiente bem como situações de risco à saúde humana.</p> <p>Refletir acerca dos aspectos que envolvem a manutenção da vida humana no planeta.</p> <p>Conhecer a legislação sanitária ambiental.</p> <p>Aplicar a educação em saúde ambiental.</p> | <p>Relação entre saúde e ambiente.</p> <p>Ética e meio ambiente.</p> <p>Questões ambientais globais.</p> <p>Legislação ambiental;</p> <p>Mapeamento de Riscos Ambientais no território;</p> <p>Doenças veiculadas pela água, ar e solo contaminados;</p> <p>Saneamento básico.</p> <p>Educação ambiental.</p> |
| <p>Referências</p> <p>AUGUSTO, L.G.da S., MOISES, M. Conceito de Ambiente e suas Implicações para a Saúde. In: ABRASCO. 1ª Conferencia Nacional de Saúde Ambiental. Caderno de textos. Brasília, 2009.</p> <p>BRASIL. LEI FEDERAL N° 6.938, de 02 de setembro de 1981. Dispõe sobre a política nacional do meio ambiente.</p> <p>BRASIL. LEI No 9.795, DE 27 DE ABRIL DE 1999. Dispõe sobre a educação ambiental, institui a Política Nacional de Educação Ambiental e dá outras providências.</p> <p>BRASIL. CONASS. VIGILÂNCIA EM SAÚDE. Parte 1. Coleção para entender a gestão do SUS. Brasília: CONASS, 2011.</p> <p>FREITAS, C.M., PORTO, M.F. Saúde, ambiente e sustentabilidade. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2006. (série temas em saúde).</p> <p>MOTA, S. Saúde Ambiental. In: ROUQUAYROL, M.Z., GURGEL, M. Epidemiologia & saúde. Rio de Janeiro: Medbook, 2013.</p> <p>RADICCHI, A.L.A., LEMOS, A.F. Saúde ambiental. Belo Horizonte: Nescon/UFMG, Coopmed, 2009. Disponível em <https://ares.unasus.gov.br/acervo/bitstream/.../saude_ambiental.pdf?> acesso em março de 2014.</p> | | |

Componente curricular: Epidemiologia (CH:60 horas)

| | | |
|---|---|--|
| <p>Ementa: Estudo da evolução histórica da epidemiologia e sua relação com as teorias explicativas do processo saúde doença. Variáveis epidemiológicas. História natural das doenças, níveis de aplicação das medidas preventivas. Cadeia epidemiológica das doenças transmissíveis. Medidas de frequência e indicadores de saúde. Transição demográfica e epidemiológica da população brasileira.</p> | | |
| <p>Competências</p> <p>Reconhecer a epidemiologia enquanto instrumento de apoio à análise da situação de saúde, ao planejamento e avaliação das ações e dos serviços de saúde.</p> | <p>Habilidades</p> <p>Identificar os princípios, usos e objetivos da epidemiologia, correlacionando-a com as compreensões do processo saúde e doença, com a história natural da doença e os níveis de aplicação das medidas preventivas.</p> <p>Compreender a dinâmica de causalidade das doenças transmissíveis e doenças e agravos não transmissíveis</p> <p>Identificar o processo epidêmico: conceitos, características do comportamento endêmico e epidêmico das doenças e agravos à saúde, bem como os tipos de epidemia.</p> <p>Compreender a construção e utilização dos principais indicadores de saúde e medidas de frequência das doenças e agravos à saúde.</p> <p>Reconhecer o impacto da transição demográfica vivenciada pela população brasileira e seus efeitos no perfil de adoecimentos e mortes.</p> | <p>Bases Tecnológicas</p> <p>Evolução histórica, conceitual da epidemiologia e sua relação com as teorias explicativas do processo saúde-doença.</p> <p>Variáveis epidemiológicas (Pessoa, Tempo e Lugar).</p> <p>História Natural das doenças (Leavell& Clark). Níveis de aplicação de medidas preventivas.</p> <p>Cadeia epidemiológica das doenças transmissíveis</p> <p>Medidas de frequência das doenças: incidência, prevalência e letalidade.</p> <p>Indicadores de Saúde: morbidade e mortalidade.</p> <p>Transição demográfica e epidemiológica da população brasileira.</p> |
| <p>Referências</p> <p>1)Epidemiologia. Roberto A. Medronho. São Paulo: Atheneu.2009.</p> <p>2)Fundamentos da Vigilância Sanitária. Suely Rozenfeld (org). Rio de Janeiro: FIOCRUZ. 2001.</p> <p>3)Tratado de Saúde Coletiva. Campos et al (org). SP/RJ: Hucitec/ABRASCO. 2006.</p> <p>4)Indicadores básicos para a saúde no Brasil: conceitos e aplicações. RIPSAs. 2008.</p> <p>5)Cap.10. Indicadores. Livro Bases da Saúde Coletiva. Cap. 10 (arquivo eletrônico)</p> <p>6)Série B. Textos Básicos de Saúde. Série Pactos pela Saúde 2006, v. 13. Diretrizes para a Vigilância em Saúde. (arquivo eletrônico)</p> <p>7) Série B. Textos Básicos de Saúde. Série Pactos pela Saúde 2006, v. 14. Diretrizes para a Vigilância em Saúde. (arquivo eletrônico)</p> | | |

- 7) Coleção Para Entender a Gestão do SUS/2011. Vigilância em Saúde. Parte 1 e Parte 2. CONASS. (arquivo eletrônico)
- 8) PORTARIA Nº 3.252 DE 22 DE DEZEMBRO DE 2009. DOU-245 PG-65-69 SEÇÃO 1 DE 23.12.09. Aprova as diretrizes para execução e financiamento das ações de Vigilância em Saúde pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios e dá outras providências. (arquivo eletrônico)
- 9) The Lancet- Saúde no Brasil. Maio de 2011. Editora Elsevier S/A (arquivo eletrônico)
- 10) Epidemiologia básica. Bonita, R., Beaglehole, R., Kjellström. Tradução e revisão científica: Juraci A. Cesar. 2.ed. São Paulo: Santos. 2010. 213p. (arquivo eletrônico).
- 11) Epidemiologia & Saúde. Fundamentos, Métodos, Aplicações. Naomar de Almeida Filho e Maurício Lima Barreto. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.
- 12) Gestão e Vigilância Sanitária: modos atuais do pensar e fazer. Marismary Horsth De Seta, Vera Lúcia Edais Pepe, Gisele O'Dwyer de Oliveira (Org). Rio de Janeiro: Fiocruz, 2006.
- 13) Epidemiologia aplicada nos serviços de saúde. Lourdes Bernardete dos Santos Pito Alexandre. São Paulo: Martinari, 2012.
- 14) Rouquayrol Epidemiologia & Saúde. Maria Zélia Rouquayrol e Marcelo Gurgel Carlos da Silva. Rio de Janeiro: MedBook, 2013
- 14) Epidemiologia Moderna, 3 ed. Kenneth J Rothman, Greenland S, Timothy L. Lash. Editora Artmed, 2011
- 15) Barata RB. A historicidade do conceito de causa. 20 ed. Rio de Janeiro, ENSP/ABRASCO, 1990. (epidemiologia 1 texto de apoio)

Componente curricular: Vigilância em saúde ambiental (CH:50 horas)

Ementa: Estudo da vigilância em saúde ambiental, com ênfase na organização dos serviços no SUS; interdisciplinaridade e intersectorialidade em vigilância e saúde ambiental; Sistema Nacional de Vigilância em Saúde Ambiental (SINVAS); Dados e indicadores de saúde ambiental; Atuação da Vigilância em Saúde Ambiental relacionada à: água, solo, substâncias químicas, ar, desastres, radiações, entre outros.

| Competências | Habilidades | Bases Tecnológicas |
|---|---|--|
| <p>Compreender a organização da vigilância em saúde ambiental, no Sistema único de saúde.</p> <p>Compreender a atuação da vigilância em saúde ambiental nas suas diversas áreas, na perspectiva de minimizar, eliminar ou controlar determinantes, riscos e danos à saúde humana, relacionados ao ambiente.</p> | <p>Conhecer a organização da vigilância em saúde ambiental no Brasil.</p> <p>Planejar e desenvolver ações em vigilância em saúde ambiental no seu contexto de atuação, em uma perspectiva interdisciplinar e intersectorial.</p> <p>Atuar nas áreas específicas da vigilância em saúde: água, solo, ar, desastres, substâncias químicas, entre outras.</p> <p>Conhecer os sistemas de informações relacionados à Vigilância em saúde ambiental, bem como dos dados e indicadores em saúde desta área.</p> | <p>Organização dos serviços de vigilância em saúde ambiental em nível nacional, estadual e local;</p> <p>Interdisciplinaridade e Intersetorialidade em Vigilância em Saúde Ambiental.</p> <p>Dados e indicadores em Vigilância em saúde ambiental: Matriz de indicadores de VSA, modelo FPSEEA</p> <p>Sistema Nacional de Vigilância Ambiental em Saúde – SINVAS</p> <p>Atuação da vigilância em saúde ambiental relacionada à: água, solo, substâncias químicas, desastres, físicas, etc.</p> |

Referências

BRASIL. Portaria nº 2.914/2011 (Procedimentos de controle e de vigilância da qualidade da água para consumo humano e seu padrão de potabilidade.). Texto disponível em: < <http://189.28.128.179:8080/pisast/saude-ambiental/vigiagua/normas-e-legislacoes/Portaria%20MS%20no%202.914-12-12-2011.pdf>>. Acesso em: 24 maio 2012.

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

BRASIL. Ministério da Saúde. **Vigilância em saúde ambiental: dados e indicadores selecionados 2014.** Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

OLIVEIRA, M.L.C., FARIA, S.C. Indicadores de saúde ambiental na formulação e avaliação de políticas de desenvolvimento sustentável. **Revista Brasileira de Ciências Ambientais** – número 11, 2008.

BRASIL. CONASS. **VIGILÂNCIA EM SAÚDE.** Parte 1. Coleção para entender a gestão do SUS. Brasília: CONASS, 2011.

BRASIL. **Manual de instruções – 2014:** instrumento de identificação dos municípios de risco (IIMR). Vigilância em Saúde de Populações Expostas a Poluição Atmosférica – VIGIAR. Brasília: 2014.

RADICCHI, A.L.A., LEMOS, A. F. **Saúde ambiental.** Belo Horizonte: Nescon/UFMG, Coopmed, 2009. Disponível em <https://ares.unasus.gov.br/acervo/bitstream/.../saude_ambiental.pdf?> acesso em março de 2014.

Componente curricular: Vigilância Epidemiológica (CH: 60 horas)

| <p>Ementa: Estudo da vigilância epidemiológica na perspectiva da vigilância em saúde. Vigilância epidemiológica das doenças transmissíveis, das doenças imunopreveníveis, das zoonoses, das doenças e agravos não transmissíveis, nos três níveis de atenção. Vigilância epidemiológica das infecções hospitalares e indicadores de qualidade da assistência à saúde no ambiente hospitalar. Sistemas de Informação da Vigilância Epidemiológica. Diagnóstico da situação de saúde e das condições de vida da sua área de atuação.</p> | | |
|---|--|--|
| Competências | Habilidades | Bases Tecnológicas |
| <p>Atuar nos serviços de saúde com base nas concepções e práticas da vigilância epidemiológica contribuindo nas práticas de gestão e atenção em saúde na perspectiva da vigilância em saúde;</p> | <p>Compreender o uso das ferramentas da epidemiologia na vigilância em saúde.</p> <p>Conhecer o papel da vigilância epidemiológica na prevenção e controle de doenças e agravos à saúde.</p> <p>Conhecer a vigilância epidemiológica das doenças transmissíveis nos três níveis de atenção (notificação compulsória de doenças).</p> <p>Participar da vigilância epidemiológica no ambiente hospitalar (infecções relacionadas à assistência à saúde e indicadores de qualidade da assistência à saúde).</p> <p>Conhecer a vigilância epidemiológica de doenças e agravos não transmissíveis nos três níveis de atenção.</p> <p>Aplicação dos sistemas de informações (e-SUS, SIM, SINAM, SINASC, SISPNI e SIH) e suas aplicações na vigilância Epidemiológica.</p> <p>Elaborar o perfil epidemiológico da população</p> | <p>Aplicação da epidemiologia analítica na vigilância em saúde</p> <p>Conceituação da vigilância epidemiológica na perspectiva da vigilância em saúde.</p> <p>Vigilância epidemiológica das doenças transmissíveis nos três níveis de atenção (notificação compulsória de doenças).</p> <p>Vigilância epidemiológica das doenças imunopreveníveis.</p> <p>Vigilância epidemiológica das zoonoses e arboviroses.</p> <p>Vigilância epidemiológica nos serviços de saúde (infecções relacionadas à assistência à saúde e indicadores de qualidade da assistência à saúde).</p> <p>Vigilância epidemiológica de doenças e agravos não transmissíveis.</p> <p>Uso dos Sistemas de Informação na Vigilância Epidemiológica</p> <p>Perfil epidemiológico da população.</p> |
| <p>Referências</p> | | |

- Epidemiologia. Roberto A. Medronho. São Paulo: Atheneu.2009.
- 2) Fundamentos da Vigilância Sanitária. Suely Rozenfeld (org). Rio de Janeiro: FIOCRUZ. 2001.
- 3) Tratado de Saúde Coletiva. Campos et al (org). SP/RJ: Hucitec/ABRASCO. 2006.
- 4) Indicadores básicos para a saúde no Brasil: conceitos e aplicações. RIPSAs. 2008.
- 5) Cap.10. Indicadores. Livro Bases da Saúde Coletiva. Cap. 10 (arquivo eletrônico)
- 6) Série B. Textos Básicos de Saúde. Série Pactos pela Saúde 2006, v. 13. Diretrizes para a Vigilância em Saúde. (arquivo eletrônico)
- 7) Série B. Textos Básicos de Saúde. Série Pactos pela Saúde 2006, v. 14. Diretrizes para a Vigilância em Saúde. (arquivo eletrônico)
- 8) Oliveira MAC, Egry EY. Historicidade das teorias interpretativas do processo saúde-doença. Rev. Enf. USP.2000,34(1):9-15.
- 9) Teixeira CM, Paim JS, Vilasbôas AL. SUS, modelos assistenciais e vigilância da saúde. IESUS, VII (2), Abr/Jun, 1998.
- 10) BLOCK, K.V; COUTINHO, E.S.F. Fundamentos da Pesquisa Epidemiológica. In: MEDRONHO, R.A; LUIZ, R.R; WERNECK, G.L. (org). Epidemiologia 2ª Edição. Editora Atheneu, 2009.2
- 11) MORAES, I. H. S. & GOMEZ, M. N. G. Informação e informática em saúde: caleidoscópio contemporâneo da saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 12, n. 3, p. 553-565, 2007
- 12) CAMARGO, K.R.B; SANCHES, K.R.B; CASCÃO, A.M. Sistemas de Informação em Saúde. In: *Epidemiologia*, 2ª ed. Rio de Janeiro. Editora Atheneu, 2009, p.525-534
- 11) FERREIRA, S.M.G (2001). "Sistema de Informação em Saúde". In: Ministério da Saúde (org). *Gestão Municipal em Saúde - Textos Básicos*. Rio de Janeiro: Ministério da Saúde, 1ª ed.:171-191.

Componente curricular: Práticas integradas em Vigilância em Saúde I (CH: 40 horas)

| | | |
|---|--|---|
| Ementa: Processo de trabalho da vigilância em saúde. Inserção do técnico em vigilância em saúde nas práticas de vigilância em saúde. | | |
| Competências | Habilidades | Bases Tecnológicas |
| Capacidade de desenvolver ações de vigilância em saúde no campo de práticas do sistema de saúde. | Relacionar e aplicar conhecimentos construídos no transcorrer do curso à prática do trabalho da vigilância em saúde Participar do trabalho coletivo e em equipe com base nos princípios éticos Fazer relação entre teoria e prática, buscando construir conhecimentos a partir das necessidades de aprendizagem identificadas na realidade do trabalho, exercitando a educação permanente. | O processo de trabalho da vigilância em saúde. A inserção do Técnico em Vigilância em Saúde nas práticas de vigilância em saúde. |
| Referências | | |
| Todas as que foram utilizadas nas disciplinas anteriores. | | |

MÓDULO IV: VIGILÂNCIA EM SAÚDE II

Componente curricular: Vigilância sanitária (CH 100 horas)

Ementa: Constituição da vigilância sanitária no Brasil. Regulamentação e organização da vigilância sanitária no SUS. Conceitos e as práticas de vigilância sanitária. Processo de trabalho da vigilância sanitária na área de alimentos; medicamentos, saneantes, cosméticos e correlatos; serviços de saúde e de interesse da saúde; atuação da vigilância sanitária em portos, aeroportos e fronteiras.

| Competências | Habilidades | Bases Tecnológicas |
|--|--|--|
| Compreender as formas de organização e o processo de trabalho da vigilância sanitária no âmbito do SUS | <p>Reconhecer a evolução histórica da vigilância sanitária no Brasil.</p> <p>Atuar na vigilância sanitária com base nas regulamentações da área.</p> <p>Identificar a legislação específica e organização da vigilância sanitária no âmbito do SUS.</p> <p>Atuar no processo de trabalho em vigilância sanitária.</p> <p>Participar da normatização de processos, produtos e serviços de interesse da saúde.</p> <p>Participar das ações de vigilância sanitária nas áreas de alimentos, medicamentos, saneantes, cosméticos e correlatos, serviços de saúde, bem como em portos, aeroportos e fronteiras.</p> | <p>Constituição da Vigilância Sanitária no Brasil.</p> <p>Regulamentação e organização da vigilância sanitária no SUS.</p> <p>Conceitos e práticas de vigilância sanitária.</p> <p>Processo de trabalho da vigilância sanitária na área de alimentos.</p> <p>Processo de trabalho da vigilância sanitária na área de medicamentos, saneantes, cosméticos e correlatos.</p> <p>Processo de trabalho da vigilância sanitária na área de serviços de saúde.</p> <p>Processo de trabalho da vigilância sanitária na área de portos, aeroportos e fronteiras.</p> |

Referências:

ANVISA. Idec. **Vigilância sanitária**. Alimentos, medicamentos, produtos e serviços de interesse à saúde. Guia didático. Brasília: ANVISA, 2007.

BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. **Vigilância em Saúde: parte 2**. Brasília: CONASS, 2011, 113 p. (Coleção Para Entender a Gestão do SUS 2011, 6, II)

BRASIL. **Lei n. 8.080**, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, o serviço e o funcionamento dos serviços correspondentes, e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília.

COSTA, E.A. (org). **Vigilância Sanitária: desvendando o enigma**. Salvador: EDUFBA, 2008.

COSTA, E.A. Regulação e vigilância sanitária: proteção e defesa da saúde. In: ROUQUAYROL, M. Z., GURGEL, M. **Epidemiologia e saúde**. 7ª Ed. Rio de Janeiro: MedBook, 2013.

SILVA, A.C.P., PEPE, V.L.E. Vigilância sanitária: campo da promoção e proteção da saúde. In: GIOVANELLA, L. (org.) **Políticas e sistema de saúde no Brasil**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2008.

SOUZA, GS. COSTA, E.A. Trabalho em vigilância sanitária conceitos teóricos para a reflexão sobre as práticas In: COSTA, EA., org. **Vigilância Sanitária: temas para debate** [online]. Salvador: EDUFBA, 2009. 237 p. ISBN 978-85-232-0652-9. Available from SciELO Books <<http://books.scielo.org>>.

Componente curricular: Saúde do trabalhador e Legislação em Saúde e Segurança no Trabalho (CH: 50 horas)

| | | |
|---|---|---|
| Ementa: Estudo das diretrizes históricas, legais e políticas da Saúde e Segurança no Trabalho para fundamentação de práticas de promoção à saúde e vigilância nos espaços ocupacionais do mundo do trabalho, visando à garantia da saúde dos trabalhadores e trabalhadoras. | | |
| Competências | Habilidades | Bases Tecnológicas |
| <p>Conhecer as diretrizes, leis e normas nacionais e internacionais de proteção à saúde e segurança do trabalho;</p> <p>Compreender a organização de ações de atenção integral à saúde do trabalhador.</p> | <p>Discutir a evolução histórica, as políticas públicas e os princípios que regem a assistência à saúde do trabalhador.</p> <p>Interpretar e aplicar legislação e normas de saúde e segurança no trabalho, reconhecendo a importância das leis para a promoção da saúde e qualidade de vida do trabalhador.</p> <p>Identificar desafios e as oportunidades para os profissionais e técnicos que atuam no campo da Saúde do Trabalhador.</p> <p>Capacidade de analisar criticamente as políticas públicas de saúde relacionando-as com os problemas sociais e de saúde do trabalhador.</p> | <p>Aspectos históricos da Segurança e Saúde no Trabalho</p> <p>Diretrizes básicas internacionais e nacionais de proteção à saúde do trabalhador. Convenções da Organização Internacional do Trabalho (OIT).</p> <p>Noções gerais sobre Legislação.</p> <p>Organizações Internacionais e Nacionais de proteção ao trabalhador</p> <p>Política Nacional de Saúde do Trabalhador</p> <p>Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (RENAST) no Sistema Único de Saúde.</p> <p>Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST).</p> <p>Sistema Único de Saúde (SUS). Vigilância em Saúde do Trabalhador.</p> <p>Normas Regulamentadoras de Saúde e Segurança no Trabalho (NRs). NR 04 e NR 05.</p> <p>Legislação de proteção à saúde da mulher, criança, adolescente, idoso e pessoas com necessidades especiais.</p> |
| Referências | | |
| <p>BRASIL. Consolidação das Leis do Trabalho. Decreto-lei nº 5.452 de 1º de maio de 1943. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 09 ago. 1943.</p> <p>BRASIL. Lei 6514/77. Altera o Capítulo V do Título II da Consolidação das Leis do Trabalho, relativo a segurança e medicina do trabalho e dá outras providências.</p> <p>BRASIL. Congresso Nacional Brasileiro. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.</p> <p>BRASIL. Congresso Nacional. Lei 8213 de 24 de julho de 1991. Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências.</p> <p>FUNDACENTRO. Diretrizes sobre Sistemas de Gestão da Segurança e Saúde no Trabalho. São Paulo: Fundação Jorge Duprat Figueiredo de Segurança E Medicina do Trabalho, 2005. Título original: Guidelines on Occupational Safety and Health Management Systems – ILO-OSH 2001. Tradução: Gilmar da Cunha Trivelato. 48 p.</p> <p>ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO. Sistema de Gestão da Segurança e Saúde no Trabalho: um instrumento para uma melhoria contínua. Edição: 2011.</p> <p>BRASIL. PORTARIA Nº 1.823, DE 23 DE AGOSTO DE 2012. Institui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora.</p> <p>BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador. Trabalhar sim! Adoecer, não! : o processo de construção e realização da 3ª Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador : relatório ampliado da 3ª CNST online / Brasília : Ministério da Saúde, 2011. 224 p.</p> <p>BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador. Glossário temático da saúde do trabalhador do Mercosul: Comissão Intergovernamental de Saúde Ambiental e do Trabalhador – Cisat. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 65 p. :il</p> | | |

Componente curricular: Vigilância em Saúde do Trabalhador (CH: 70 horas)

| <p>Ementa: Estudo dos fatores que determinam a saúde e segurança no trabalho, dos instrumentos de registros e notificação legais, das medidas de prevenção recomendadas para evitar doenças e agravos relacionados ao trabalho e dessas doenças e agravos mais frequentes, com vista a garantir a preservação da saúde e integridade física do trabalhador e trabalhadora nos ambientes de trabalho.</p> | | |
|---|---|--|
| Competências | Habilidades | Bases Tecnológicas |
| <p>Conhecer a evolução industrial e tecnológica bem como suas implicações na saúde e segurança do trabalho;</p> <p>Compreender os determinantes do processo saúde/doença/trabalho e os principais problemas que afetam a saúde de grupos de trabalhadores e o processo de reabilitação destes;</p> <p>Compreender a legislação sobre Acidente do Trabalho.</p> | <p>Discutir sobre a evolução industrial e tecnológica e suas implicações na saúde e segurança no trabalho.</p> <p>Analisar criticamente dados epidemiológicos e estatísticos; coletar e organizar dados relativos à saúde e segurança do trabalho. Reconhecer a importância do registro, preenchimento e encaminhamento adequado de formulários da CAT, SINAN e outros, utilizando, inclusive, ferramentas de informática para otimizar o processo de consolidação de informações referentes à saúde do trabalhador.</p> <p>Interpretar e cumprir a legislação sobre Acidente do Trabalho.</p> <p>Reconhecer os determinantes que levam a ocorrência dos acidentes de trabalho e doenças ocupacionais.</p> <p>Reconhecer, promover e priorizar a prevenção e controle de acidentes do trabalho mediante o uso adequado de procedimentos e equipamentos de segurança.</p> <p>Identificar riscos e desenvolver ações de promoção à saúde e segurança no trabalho objetivando a prevenção, o controle, eliminação, quando possível, e neutralização dos riscos de acidentes do trabalho.</p> <p>Identificar riscos ergonômicos e aplicar princípios de ergonomia a fim de prevenir doenças profissionais e</p> | <p>Evolução industrial e tecnológica e saúde e segurança no trabalho: conceituação, aspectos biológicos, econômicos e psicossociais.</p> <p>Epidemiologia e estatística em saúde do trabalhador.</p> <p>Registro de dados, preenchimento e encaminhamento de formulários (CAT, SINAN e outros).</p> <p>Acidentes de trabalho.</p> <p>Riscos ocupacionais no ambiente de trabalho: classificação, conceito, caracterização, reconhecimento, ocorrência, prevenção, controle e eliminação.</p> <p>Riscos físicos, químicos e biológicos: conceituação, ocorrência, reconhecimento e noções gerais de controle de cada agente; consequências sobre a saúde e segurança do trabalhador e impactos nos processos produtivos.</p> <p>Acidentes biológicos e Norma Regulamentadora 32.</p> <p>Riscos ergonômicos e suas consequências sobre a saúde e segurança do trabalhador e impactos nos processos produtivos.</p> <p>Relação saúde/doença/ambiente de trabalho. Estudo de</p> |

| | | |
|---|--|---|
| | <p>acidentes de trabalho.</p> <p>Reconhecer o processo saúde/doença/ambiente de trabalho e os principais problemas que afetam a saúde de grupos de trabalhadores a fim de prevenir doenças profissionais e acidentes de trabalho.</p> <p>Saber como a fisiologia do sistema muscular, nervoso, circulatório, respiratório, locomotor e dos órgãos dos sentidos se relaciona diretamente com a realização do trabalho.</p> <p>Aplicar princípios de segurança e saúde no trabalho, a fim de prevenir intoxicações ocupacionais.</p> | <p>causa e efeito do processo saúde-doença no trabalho.</p> <p>Fisiologia dos sistemas muscular, nervoso, circulatório, respiratório, locomotor e órgãos dos sentidos e sua relação com o trabalho. Alterações da fisiologia humana em função do trabalho e/ou meio ambiente do trabalho. Formas de trabalho humano e suas relações com os sistemas e aparelhos: muscular, nervoso, circulatório, respiratório, renal, locomotor e órgãos dos sentidos.</p> <p>Doenças Ocupacionais, noções gerais e prevenção.</p> <p>Doenças causadas por agentes físicos, químicos, biológicos e ergonômicos: quadro clínico, diagnóstico, exames complementares, tratamento.</p> <p>Transtornos mentais relacionados ao trabalho.</p> <p>Absenteísmo: causas e consequências.</p> <p>Toxicologia do Trabalho.</p> <p>Agentes tóxicos: vias de penetração, absorção, metabolismo e eliminação. Identificação dos produtos e advertência sobre os seus efeitos tóxicos.</p> <p>Doenças não ocupacionais que podem influir na saúde do trabalhador: doenças infecciosas, doenças crônicas (Diabetes, Hipertensão etc.).</p> <p>Fumo, alcoolismo e outras drogas.</p> <p>Processo de reabilitação profissional: Recuperação, reeducação, readaptação e recolocação.</p> |
| <p>Referências Doenças relacionadas ao trabalho: manual de procedimentos para os serviços de saúde. BRASIL. Ministério da Saúde. 1ª Ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2001.</p> | | |

BRASIL. Congresso Nacional. Lei 8213 de 24 de julho de 1991. Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências.

FUNDACENTRO. Diretrizes sobre Sistemas de Gestão da Segurança e Saúde no Trabalho. São Paulo: Fundação Jorge Duprat Figueiredo de Segurança E Medicina do Trabalho, 2005. Título original: Guidelines on Occupational Safety and Health Management Systems – ILO-OSH 2001. Tradução: Gilmar da Cunha Trivelato. 48 p.

ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO. Sistema de Gestão da Segurança e Saúde no Trabalho: um instrumento para uma melhoria contínua. Edição: Abril 2011.

FRIAS JÚNIOR, Carlos Alberto da Silva. A saúde do trabalhador no Maranhão: uma visão atual e proposta de atuação. Dissertação de mestrado. Rio de Janeiro. Fundação Oswaldo Cruz, Escola Nacional de Saúde Pública, 1999.

BRASIL. Ministério do Trabalho. Normas Regulamentadoras de Segurança e Saúde no Trabalho do Ministério do Trabalho. Cadernos

BRASIL. Ministério da Saúde. PORTARIA Nº 204, DE 17 DE FEVEREIRO DE 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. PORTARIA Nº 205, DE 17 DE FEVEREIRO DE 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Diretrizes de implantação da Vigilância em Saúde do Trabalhador no SUS. Brasília, 2014

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador. Diretrizes para Elaboração de Estudo de Avaliação de Risco à Saúde Humana por Exposição a Contaminantes Químicos. Brasília, 2010.

Componente curricular: Práticas integradas em Vigilância em Saúde II (CH: 100 horas)

| | | |
|---|--|---|
| Ementa: Processo de trabalho da vigilância em saúde. Inserção do técnico em vigilância em saúde nas práticas de vigilância em saúde. | | |
| Competências | Habilidades | Bases Tecnológicas |
| Capacidade de desenvolver ações de vigilância em saúde no campo de práticas do sistema de saúde. | Relacionar e aplicar conhecimentos construídos no transcorrer do curso à prática do trabalho da vigilância em saúde Participar do trabalho coletivo e em equipe com base nos princípios éticos Fazer relação entre teoria e prática, buscando construir conhecimentos a partir das necessidades de aprendizagem identificadas na realidade do trabalho, exercitando a educação permanente. | O processo de trabalho da vigilância em saúde. A inserção do Técnico em Vigilância em Saúde nas práticas de vigilância em saúde. |
| Referências | | |
| Todas as que foram utilizadas nas disciplinas do curso. | | |

6. AVALIAÇÃO DA APRENDIZAGEM E DA ASSIDUIDADE

A avaliação da aprendizagem será centrada no processo de ensino-aprendizagem e concebida como mais uma oportunidade de aprendizagem, na qual professor e aluno participam, acompanham e contribuem de maneira efetiva para a transformação da prática; uma avaliação compromissada com o desenvolvimento pleno do aluno, nas dimensões humana, cognitiva, política, filosófica e ética. Esta avaliação ocorrerá de forma processual, com algumas atividades avaliativas pontuais, destinadas a avaliar a apreensão de conteúdos específicos.

Foram estabelecidos pela legislação da educação profissional, critérios de avaliação do desempenho do aluno, sendo este considerado APTO e NÃO APTO nas avaliações de desempenhos parcial e final. Ao final de cada componente curricular, será expressa por uma das menções abaixo, conforme estão conceituadas e operacionalmente definidas (Quadro 2). Estes nortearão docentes e discentes no julgamento das habilidades e competências a serem desenvolvidas durante os componentes curriculares.

Quadro 2 – Descrição da Avaliação dos Estudantes. Natal/RN, 2016.

| Menção | Conceito | Definição Operacional |
|-----------|----------|---|
| A | Apto | O aluno desenvolveu as competências requeridas, com desempenho previsto. |
| NA | Não apto | O aluno não desenvolveu as competências requeridas, com o desempenho desejado e/ou não cumpriu a frequência mínima exigida durante as aulas teórico-práticas ou estágio curricular. |

Aos alunos que apresentem dificuldades no domínio das competências e habilidades, serão oportunizadas, no decorrer do componente curricular, atividades de recuperação e se necessário, orientação individualizada. Os alunos que, ainda assim, não forem considerados aptos em uma competência, devem desenvolvê-la a partir de nova matrícula neste componente curricular, de acordo com a sua oferta regular.

A frequência mínima para aprovação dos estudantes é regulamentada pelo Regimento Interno da ESUFRN, aprovada através da Resolução nº 008/15-CONSUNI, de 22 de Maio de 2015, correspondendo ao limite máximo de 75% de frequência, em relação à carga horária total do componente curricular.

A aprovação em um componente curricular está condicionada à obtenção do rendimento acadêmico exigido na avaliação da aprendizagem e frequência mínima exigida na avaliação da assiduidade.

Será considerado concluinte do curso o estudante que obtiver a aprovação em todos os componentes curriculares do curso.

7. APROVEITAMENTO DE CONHECIMENTOS E EXPERIÊNCIAS ANTERIORES

As competências anteriores adquiridas pelos alunos poderão ser avaliadas para aproveitamento de estudos, no todo ou em parte, nos termos da legislação vigente, conforme Artigo 11º da Resolução CNE/CEB N.º 04/99.

Os conhecimentos e experiências que poderão ser aproveitados no curso são aqueles adquiridos:

- Em qualificação profissional e etapas ou módulos de nível técnico concluído em outros cursos;
- Os reconhecidos em processos de certificação profissional;

As competências adquiridas em qualificação profissionais e etapas ou módulos de nível técnico concluídos em cursos de escolas devidamente autorizados, ou processos formais de certificação de competências, poderão ser aproveitadas, mediante comprovação e análise da adequação ao perfil profissional de conclusão pretendido. As competências adquiridas em cursos de educação profissional de nível básico ou por outros meios informais poderão ser aproveitadas mediante avaliação do aluno.

O aproveitamento, em qualquer condição, deverá ser requerido antes do início do desenvolvimento (dos módulos ou do curso), em tempo hábil para deferimento pela Direção e a devida análise por parte de quem caberá a avaliação de competências e a indicação de eventuais complementações.

Os que procedem à avaliação para aproveitamento de competências apresentarão relatório que será arquivado na secretaria escolar, juntamente com os documentos que instituirão esse processo.

Conhecimentos e experiências anteriores do estudante poderão ser aproveitados no Curso Técnico Vigilância em Saúde, desde que relacionados com o perfil do profissional de conclusão da respectiva qualificação ou habilitação. Para ter direito ao aproveitamento de conhecimentos e experiências anteriores, o candidato deverá solicitar o aproveitamento,

através de requerimento próprio, e de acordo com o calendário escolar. A solicitação será analisada pelo Conselho da ESUFRN e Conselho de Cursos Técnicos que levará em conta os seguintes critérios: análise de documentos comprobatórios da instituição de origem, dos conhecimentos e experiências adquiridas.

O aproveitamento de estudos realizados há mais de cinco anos ou cursos livres de educação profissional cursadas em Escolas Técnicas ou em outras Instituições especializadas em educação profissional, conhecimentos adquiridos no próprio trabalho ou por outros meios informais, deverão passar pelo processo de julgamento da equipe didático-pedagógica, nomeada pela Direção da Escola.

No que se refere aos conhecimentos e experiências anteriores provenientes de prática vivenciada pelo indivíduo no mundo do trabalho, de acordo com a Resolução 04/99 – CNE, artigo 11, inciso IV, o aproveitamento e certificação dessas competências dar-se-á após avaliação mediante um teste teórico-prático em Instituição Pública, supervisionado por um professor da escola observando os critérios de avaliação estabelecidos pelo colegiado de curso.

8. TRANCAMENTO DE MATRÍCULA

O trancamento de matrículas em um componente curricular significa, segundo o Artigo 287 do Regulamento da UFRN, a desvinculação voluntária do estudante da turma referente ao componente curricular em que se encontra matriculado. Deve ser solicitado até, no máximo, a data de cumprimento de 1/3 (um terço) da carga horária prevista e só é permitido o trancamento de matrícula uma única vez no mesmo componente curricular, em períodos letivos consecutivos ou não.

9. PRÉ-REQUISITOS OU CORREQUISITOS DE COMPONENTES CURRICULARES

Segundo o Art.39 do Regulamento dos Cursos Regulares de Graduação da UFRN, um componente curricular é pré-requisito de outro quando o conteúdo ou as atividades do primeiro são indispensáveis para o aprendizado do conteúdo ou para a execução das atividades do segundo. A matrícula no segundo componente curricular é condicionada à aprovação no primeiro.

Um componente curricular é correquisito de outro quando o conteúdo ou as atividades do segundo complementam os conteúdos do primeiro. A matrícula no segundo componente curricular é condicionada à implantação da matrícula no primeiro (Art. 41 do Regulamento dos Cursos Regulares de Graduação da UFRN).

Os cursos técnicos da ESUFRN acompanham esta normatização, de forma que para o Curso Técnico em Vigilância em Saúde, as seguintes condições deverão ser atendidas.

**Quadro 03 – Descrição dos Componentes curriculares segundo os seus requisitos.
Natal/RN, 2016.**

| Componentes curriculares | Componentes curriculares requisitados | Componentes curriculares correquisitados |
|---|--|---|
| Vigilância epidemiológica | Epidemiologia | - |
| Vigilância em saúde ambiental | Saúde e ambiente | - |
| Vigilância em saúde do trabalhador | Saúde do trabalhador e Legislação em saúde e segurança no trabalho | - |
| Informática em saúde II | Informática em saúde | - |
| Práticas integradas em vigilância em saúde I | Vigilância epidemiológica | - |
| | Vigilância em saúde ambiental | |
| Práticas integradas em vigilância em saúde II | Todos os componentes curriculares do Curso. | - |

10. OFERTA DOS COMPONENTES CURRICULARES

Os componentes curriculares serão ofertados nos semestres letivos definidos pela UFRN, de acordo com a seguinte distribuição semestral.

**Quadro 04 – Oferta dos Componentes Curriculares de acordo com os semestres letivos.
Natal/RN, 2016.**

| SEMESTRE LETIVO | COMPONENTE CURRICULAR | CH |
|------------------------|---|------------|
| 1º | Saúde e sociedade | 45 |
| | Processo de Trabalho em Saúde | 60 |
| | Promoção da Saúde e Segurança no Trabalho | 50 |
| | Ato de Ler e Escrever | 30 |
| | Políticas de saúde | 30 |
| | Informática em saúde | 45 |
| | Introdução a Vigilância em saúde | 45 |
| | CH Semestral | 305 |

| | | |
|-----------------|--|---------------------|
| 2º | Biossegurança nas Ações de Saúde | 30 |
| | Primeiros Socorros | 40 |
| | Território em saúde | 50 |
| | Educação em Saúde | 30 |
| | Informática em saúde II | 45 |
| | Informação em saúde | 50 |
| | Bioestatística | 40 |
| | Planejamento em saúde | 30 |
| | CH Semestral | 315 |
| 3º | Saúde e ambiente | 50 |
| | Epidemiologia | 60 |
| | Vigilância em saúde ambiental | 50 |
| | Vigilância Epidemiológica | 60 |
| | Saúde do trabalhador e Legislação em Saúde e Segurança no Trabalho | 50 |
| | Práticas integradas em vigilância em saúde I | 40 |
| | | CH Semestral |
| 4º | Vigilância Sanitária | 100 |
| | Vigilância e Promoção em Saúde do Trabalhador | 70 |
| | Práticas integradas de vigilância em saúde II | 100 |
| | | CH Semestral |
| CH Total | | 1.200 |

11. REALIZAÇÃO DE ESTÁGIOS CURRICULARES

Em acordo com a legislação da educação profissional, as práticas profissionais dos estudantes estão inseridas na matriz curricular através do componente curricular “Práticas Integradas em Vigilância em Saúde”, sendo consideradas, portanto, obrigatórias para a conclusão do curso.

Estas são desenvolvidas junto aos serviços de saúde, e/ou através de atividades em campo sob responsabilidade e coordenação da ESUFRN. Estas práticas contam com um professor orientador de estágio, responsável pelo acompanhamento didático-pedagógico do estudante durante a realização dessa atividade e de um preceptor, profissional lotado na unidade de realização do estágio, responsável neste local pelo acompanhamento do estudante durante o desenvolvimento dessa atividade.

Além destas, é previsto no Regulamento dos Cursos da UFRN a possibilidade do aluno realizar um estágio curricular não obrigatório, de acordo com sua iniciativa e interesse, sendo este considerado como carga horária optativa ou complementar. Este proporciona a complementação do ensino e da aprendizagem pela participação do estudante em situações

reais de vida e trabalho. Permite-se, então que este aluno coloque em prática os conceitos aprendidos no curso, oportunidade de consolidação dos conhecimentos teóricos e habilidades, de forma a adquirir competências profissionais para exercer sua função.

O estágio não obrigatório é opcional para o aluno e poderá ser realizado desde que o mesmo esteja matriculado, frequentando regularmente o curso e tenha, no mínimo, 16 anos.

O aluno que optar pelo estágio não obrigatório poderá iniciá-lo a partir do Módulo 2. Mesmo não sendo obrigatório, o estágio será orientado e supervisionado por um responsável da parte concedente com formação em saúde e acompanhado por docente orientador indicado pela ESUFRN, que se responsabilizará pela sua avaliação e pela verificação do local destinado às atividades do estágio, procurando garantir que as instalações e as atividades desenvolvidas sejam adequadas para a formação do aluno/estagiário.

Os estágios poderão ser desenvolvidos em organizações privadas ou públicas, onde a atividade do Técnico em vigilância em Saúde se faça necessária, desde que ofereçam as condições essenciais ao cumprimento de sua função educativa. Devem-se evitar situações em que o aluno seja compelido a assumir responsabilidades de profissionais já qualificados e, dessa forma, desenvolvendo as atividades compatíveis com as previstas no Termo de Compromisso.

Poderão ser aplicadas estratégias e/ou instrumentos de avaliação do desempenho do aluno, com registros em formulário próprio de acompanhamento do estágio, com anotações diárias feitas pelo estagiário e validadas pelo supervisor do campo de estágio.

O estágio conforme legislação vigente não poderá exceder 06 horas diárias e 30 horas semanais, devendo constar no respectivo Termo de Compromisso. A carga horária do estágio deverá corresponder, no mínimo, a 20% da carga horária total do curso e o aluno poderá concluí-lo até o término do curso, estabelecido no Termo de Compromisso firmado entre o aluno ou seu responsável legal, a parte concedente e a ESUFRN, que indicará as condições para sua realização. Periodicamente, o aluno deverá apresentar ao docente orientador do estágio, relatório das atividades realizadas, devidamente assinado pelo supervisor e/ou preceptor do estágio.

Para realização do estágio há necessidade dos seguintes documentos:

- Acordo de Cooperação entre a ESUFRN que oferece o curso e a parte concedente que oferece o campo de estágio. Este documento deverá definir as responsabilidades de ambas as partes e todas as condições necessárias à realização do estágio.

- Termo de Compromisso de Estágio, consignando as responsabilidades do estagiário e da parte concedente, firmado pelo seu representante, pelo estagiário e pela ESUFRN, que deve zelar pelo cumprimento das determinações constantes do respectivo termo.
- Plano de Atividades do estagiário, elaborado em acordo com aluno, parte concedente e o ESUFRN, incorporado ao termo de Compromisso.
- Seguro de Acidentes Pessoais para os estagiários, com cobertura para todo o período de duração do estágio pela parte concedente e, alternativamente, assumida pela Escola de Saúde da UFRN. A apólice deve ser compatível com valores de mercado, ficando também estabelecidos no Termo de Compromisso.

Durante a realização do estágio devem ser elaborados:

- Relatório de Estágio, segundo orientação do supervisor e/ou preceptor de estágio.
- Ficha de Acompanhamento de Estágio com registros diários feitos pelo estagiário e com visto do supervisor e/ou preceptor de estágio.

O aluno ao qual for concedida a oportunidade do estágio opcional e que realizar integralmente as horas e atividades previstas no respectivo Termo de Compromisso terá apostilado no verso do seu Diploma o estágio realizado. Caso não cumpra o mínimo de horas e das atividades previstas, não terá direito a qualquer aditamento em seu documento de conclusão.

12. INSTALAÇÕES E EQUIPAMENTOS

O ensino teórico-prático será operacionalizado nas instalações da ESUFRN, contando com uma estrutura física composta de salas de aula e laboratórios com equipamentos necessários e material de apoio didático para a simulação e práticas de procedimentos técnicos, além das salas para direção, secretaria, serviço de reprografia, coordenação de curso, sala de reuniões, sala de professores, entre outras (Quadro 5).

Quadro 5 – Descrição da Infraestrutura da ESUFRN. Natal/RN, 2016.

| Ambiente | Quantidade | Discriminação |
|-----------------------------|------------|--|
| Salas de aula | 10 | Ambiente climatizado, com capacidade para 50 estudantes. Equipamentos didáticos: computador com acesso à internet; projetor multimídia com caixas de som; carteiras; quadro. |
| Laboratórios de Informática | 02 | Ambiente climatizado, com capacidade para 40 estudantes. Computadores com acesso à internet. |
| Auditórios | 01 | Ambiente climatizado com capacidade para 100 pessoas. |

| | | |
|---------------------|----|--|
| | | Computador com acesso à internet e projetor multimídia com caixas de som. Ambiente climatizado, com capacidade para 50 pessoas. Computador com acesso à internet e projetor multimídia com caixas de som. Equipamento de vídeo-conferência. |
| Anfiteatro | 01 | Ambiente climatizado, com capacidade para 50 pessoas. Computador com acesso à internet e projetor multimídia com caixas de som. |
| Biblioteca Setorial | 01 | Acervo bibliográfico atualizado |
| Sala de Reunião | 01 | 01 mesa com 10 cadeiras |
| Sala de Pesquisa | 01 | 03 computadores com acesso à internet 01 mesa de trabalho 01 máquina copiadora |

13. ACERVO BIBLIOGRÁFICO

A ESUFRN dispõe de acervo próprio especializado e atualizado, adquirido para favorecer o desenvolvimento do processo de aprendizagem.

Este acervo está organizado, catalogado e classificado na Biblioteca Bertha Cruz Enders, de modo a disponibilizar aos usuários, de forma sistematizada livros e periódicos atualizados nas diversas subáreas da saúde, além de um vasto acervo de material audiovisual como fitas de vídeo, fotografias, CD, DVD e CD-ROM. O acervo dispõe de cabines para estudo individual, computadores para acesso à internet e para uso interno que atende aos alunos através de empréstimo domiciliar e para fotocópia, além de apoio didático-pedagógico aos docentes.

Os estudantes do Técnico Vigilância em Saúde contam ainda, como todos os estudantes da UFRN, com o acesso garantido às bibliotecas da UFRN, incluindo o acervo bibliográfico da Biblioteca Central Zila Mamede e da biblioteca setorial do Centro de Ciências da Saúde, além do acesso liberado em todos os computadores da UFRN ou em acesso remoto através do Sistema Integrado de Gestão de Atividades Acadêmicas (SIGAA) ao Portal de Periódicos, da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - *Periódicos CAPES*.

Quadro 6 - Perfil da Gestão e Pessoal Docente. ESUFRN. Natal/RN, 2016.

| DIREÇÃO DA UNIDADE | TITULAÇÃO | Currículo Lattes |
|---|----------------------|---|
| Edilene Rodrigues Alves - Diretora Geral. | Enfermeira, Doutora. | http://lattes.cnpq.br/2053735291115206 |
| Gilvania Magda Luz de Aquino – Vice Diretora. | Enfermeira, Mestre. | http://lattes.cnpq.br/7759538913109513 |
| Francisca Idanésia da Silva - Diretora | Enfermeira, Mestre. | http://lattes.cnpq.br/8378590302383177 |

| | | |
|---|---|---|
| de Ensino. | | |
| COORDENAÇÃO DO CURSO VIGILÂNCIA EM SAÚDE | | |
| Rayssa Horacio Lopes – Coordenação. | Enfermeira, Mestre. | http://lattes.cnpq.br/8651713853074718 |
| Lauriana Medeiros Costa Santos | Enfermeira, Doutora. | http://lattes.cnpq.br/8454532132203545 |
| DOCENTES | TITULAÇÃO | Currículo Lattes |
| Ana Flávia de Souza Timóteo | Graduação em Sistemas de Informações, Especialista. | http://lattes.cnpq.br/8558579923575035 |
| Cleonice Andréa Alves Cavalcante | Enfermeira, Doutora. | http://lattes.cnpq.br/2065984136909929 |
| Eliane Santos Cavalcante | Enfermeira, Doutora . | http://lattes.cnpq.br/5183653796258727 |
| Elisangela Franco de Oliveira Cavalcante | Enfermeira, Doutora. | http://lattes.cnpq.br/9020549482920149 |
| Francisca Idanésia da Silva | Enfermeira, Mestre. | http://lattes.cnpq.br/8378590302383177 |
| Karina Cardoso Meira | Enfermeira, Doutora. | http://lattes.cnpq.br/2185382192736832 |
| Lauriana Medeiros Costa Santos | Enfermeira, doutora. | http://lattes.cnpq.br/8454532132203545 |
| Lannuzia Verissimo Andrade Alves | Psicóloga, Mestre. | http://lattes.cnpq.br/4841870379922169 |
| Lygia Maria de Figueiredo Melo | Enfermeira, Doutora. | http://lattes.cnpq.br/3580862965931971 |
| Maria Jalila Vieira de Figueirêdo Leite | Cirurgiã-dentista, Doutora. | http://lattes.cnpq.br/3960626240467102 |
| Maria Lucia Azevedo Ferreira de Macedo | Enfermeira, doutora | Http://lattes.cnpq.br/2019934005780501 |
| Marize Barros de Souza | Enfermeira, Doutora. | http://lattes.cnpq.br/2773303979810841 |
| Matheus de Sousa Mata | Fisioterapeuta, Mestre. | http://lattes.cnpq.br/3923692125757582 |
| Rayssa Horácio Lopes | Enfermeira, Mestre. | http://lattes.cnpq.br/8651713853074718 |
| Rosires Magali Bezerra de Barros | Psicóloga, Mestre. | http://lattes.cnpq.br/3538892232310984 |
| Sandra Michelle Bessa de Andrade Fernandes | Enfermeira, Doutora | http://lattes.cnpq.br/0883238003524970 |
| Wilma Maria da Costa Medeiros | Graduação em Processamento de Dados, Mestre. | http://lattes.cnpq.br/6356727389920443 |

14. CERTIFICADOS E DIPLOMAS

A expedição do certificado e diploma é de responsabilidade da ESUFRN.

O aluno que concluir com aproveitamento o Ensino Médio e a totalidade dos módulos do Curso Técnico Vigilância em Saúde fará jus à obtenção do Diploma com validade nacional para fins de habilitação na respectiva área.

A Secretaria da ESUFRN é responsável pela confecção, guarda e registro dos certificados e diplomas. Estes terão validade nacional e serão acompanhados de histórico escolar que explicitará as competências profissionais adquiridas.

15. REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 3.189 de 18 de dezembro de 2009.
- BRASIL. Ministério da Educação. **Diretrizes Curriculares Nacionais Gerais da Educação Básica**. Brasília: MEC, SEB, DICEI. 2013. 562 p.
- BRASIL. Ministério da Educação. Catálogo Nacional dos Cursos Técnicos. Brasília: MEC. 3ª Ed. 2016.
- UFRN. Resolução nº 008/15-CONSUNI, de 22 de Maio de 2015. Aprova a criação da Escola de Saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Norte – ESUFRN – Unidade Acadêmica Especializada em Educação Profissional em Saúde, bem como do seu Regimento Interno.
- UFRN. Regulamento dos Cursos Regulares de Graduação. Resolução n. 171/2013 – CONSEPE, de 5 de novembro de 2013.
- BRASIL. Lei 8080 de 19 de setembro de 1990.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. **Técnico em vigilância em saúde: diretrizes e orientações para a formação**. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.