

TERMO DE REFERÊNCIA PESSOA JURÍDICA - TRPJ N° 020/2021**PROCESSO SELETIVO PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS RELACIONADOS A INICIATIVAS EDUCACIONAIS NO ÂMBITO DO PROGRAMA SAÚDE COM AGENTE****1 OBJETO**

1.1 Contratação de entidade educacional para a prestação de serviços de execução de iniciativas educacionais em um sistema híbrido de ensino, com o desenvolvimento de atividades presenciais e a distância, em consonância com o instrumento de Convênio nº 907673/2020, firmado entre o Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS) e o Ministério da Saúde (MS), no âmbito do Programa Saúde com Agente, instituído por meio da Portaria GM/MS nº 3.241, de 7/12/2020, alterada pela Portaria GM/MS nº 569, de 29/03/2021.

1.1.1 As iniciativas educacionais a que se refere o **subitem 1.1** anterior se constituem nos seguintes cursos de formação técnica: i) Curso Técnico de Agente Comunitário de Saúde, para os Agentes Comunitários de Saúde (ACS); e ii) **Curso Técnico em Vigilância em Saúde com Ênfase no Combate às Endemias**, para os Agentes de Combate às Endemias (ACE).

1.2 Os serviços a serem prestados, descritos no **item 4** deste documento, deverão seguir as diretrizes estabelecidas pelo Conselho Nacional de Educação, e englobar:

- a) Coordenação dos cursos de formação técnica;
- b) Organização da preceptoría, em conjunto com o CONASEMS e com os entes federativos aderentes ao Programa Saúde com Agente, bem como capacitação dos profissionais de saúde que atuarão como preceptores;
- c) Seleção, contratação, formação, coordenação, acompanhamento e pagamento de tutores;
- d) Seleção, contratação, coordenação, acompanhamento e pagamento de supervisores de preceptores e de supervisores de tutores;
- e) Seleção, contratação, coordenação, acompanhamento e pagamento de 5 (cinco) coordenadores do sistema de preceptoría e de tutoría, sendo 1 (um) para cada Região Geográfica do País;
- f) Organização e operação da Secretaria Acadêmica;
- g) Diplomação dos alunos dos cursos de formação técnica;
- h) Certificação dos preceptores e dos tutores; e
- i) Curadoria de conteúdo, em conjunto com CONASEMS.

1/50

2 ANTECEDENTES E JUSTIFICATIVA

2.1 Conforme disposto em seu Estatuto, o Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS) é uma associação civil, pessoa jurídica de direito privado, sem fins lucrativos, que tem por finalidade congregar as Secretarias Municipais de Saúde e seus respectivos secretários para atuarem em prol do desenvolvimento da saúde pública e da universalidade e igualdade do acesso da população às ações e serviços de saúde, promovendo ações conjuntas que fortaleçam a descentralização política, administrativa e financeira do Sistema Único de Saúde (SUS).

2.2 De acordo com o art. 3º do mesmo Estatuto, “...as atividades do CONASEMS compreenderão reuniões, seminários, congressos, estudos, pesquisas, prestação de serviços, **capacitação e educação permanente e continuada de pessoal**, informações, participação em órgãos colegiados públicos e privados, assistência técnica e cooperação interinstitucional, com órgãos e entidades governamentais e não governamentais que atuam na área da saúde ou em áreas correlatas, com ou sem fins lucrativos, nacionais e internacionais...”.

2.3 Buscando o atendimento ao previsto no referido artigo 3º de seu Estatuto, mais especificamente quanto às atividades voltadas para a “**capacitação e educação permanente e continuada de pessoal**”, o CONASEMS implantou, de meados de 2020 até o último mês de março, o Centro de Produção Audiovisual (Estúdio), localizado em Brasília/DF, e o Núcleo Pedagógico, em Belo Horizonte/MG, viabilizando a construção de uma rede corporativa com capacidade tecnológica de produção de conteúdos digitais e de Educação a Distância (EAD), a partir da qual, em parceria com o Ministério da Saúde e com entidades educacionais contratadas, vem incrementando a implementação de iniciativas educacionais direcionadas a seu público-alvo e a outros atores do SUS.

2.4 Nesse contexto, inserem-se as iniciativas educacionais objeto do presente TRPJ, de forma convergente com a referida competência estatutária e a capacidade de atendimento do CONASEMS exposta no **subitem 2.3** anterior, potencializada pela vinculação ao CONASEMS dos 26 (vinte e seis) Conselhos de Secretarias Municipais de Saúde nos Estados (COSEMS), o que promove capilaridade para o acesso aos gestores e suas equipes de saúde nos processos de promoção e de troca de experiências e na construção horizontal e coletiva do conhecimento.

2.5 Essas iniciativas, Curso Técnico de Agente Comunitário de Saúde, para os ACS, e Curso Técnico em Vigilância em Saúde com Ênfase no Combate às Endemias, para os ACE, serão executadas pelo CONASEMS, por meio do Convênio nº 907673/2020, firmado com o Ministério da Saúde (MS), em consonância com o Programa Saúde com Agente, instituído pela Portaria GM/MS nº 3.241/2020, alterada pela Portaria GM/MS nº 569, de 29/03/2021, que se destina à formação técnica desses agentes, que atuam nas esferas do SUS Estadual, Municipal e do Distrito Federal.

2/50

2.6 O referido Programa e seu objetivo consideram que os ACS e ACE desempenham um relevante papel nas ações de planejamento integrado no tocante à promoção, prevenção e controle das doenças e agravos no seu território de atuação, no âmbito da Estratégia Saúde da Família (ESF), como também a responsabilidade que têm os gestores locais do SUS na admissão desses profissionais de acordo com a natureza e complexidade de suas atribuições e requisitos específicos para sua atuação.

2.7 Para o apoio ao planejamento e à implementação dessa e de outras **ações de educação a distância**, foi aberto pelo CONASEMS, em 2020, com prazo indeterminado, processo de credenciamento de pessoas jurídicas incumbidas regimental ou estatutariamente da pesquisa, do ensino ou do desenvolvimento institucional, científico ou tecnológico, com experiência na área da saúde, para, quando necessário, prestarem ao CONASEMS serviços relacionados à EAD (TRPJ nº 024/2020).

2.8 Conforme previsto no referido TRPJ, a cada necessidade identificada e planejada (curso na modalidade EAD e atividades relacionadas), como é o caso das iniciativas educacionais em pauta, cabe ao CONASEMS divulgar em seu Portal, e enviar diretamente às pessoas jurídicas credenciadas pré-selecionadas para atendimento a tal necessidade, Termo de Referência que norteará a forma de seleção e de contratação da instituição parceira.

2.9 Dessa forma, o presente Termo de Referência objetiva divulgar as regras de participação no Processo Seletivo e de aferição da melhor proposta para fins de contratação para a prestação dos serviços aqui descritos, abrindo prazo aos interessados para o envio de Propostas de Serviços e Preços, além de conter as demais informações necessárias, como, dentre outras, eventual documentação de habilitação adicional à exigida pelo TRPJ 024/2020, prazo contratual, obrigações das partes (CONASEMS e Contratada), fiscalização das obrigações contratuais, forma de precificação e de pagamento, centro de custo da contratação e minuta contratual.

3 CARACTERÍSTICAS DOS CURSOS

3.1 Os **Cursos Técnico de Agente Comunitário de Saúde e Técnico de Vigilância em Saúde com Ênfase no Combate às Endemias** têm como principais características:

a) Formação Técnica, com carga horária de 1.280 (mil e duzentas e oitenta) horas para cada curso, com distribuição da carga horária em módulos, com **duração mínima de 10 (dez) meses**, visando à habilitação nas atividades descritas no § 4º do art. 3º e no art. 4º-A, da Lei nº 11.350, de 2006, para os ACS, e nas atividades descritas no § 2º e no § 3º do art. 4º e no art. 4º-A, da mesma Lei, para os ACE;

b) **Sistema híbrido de ensino, com o desenvolvimento de atividades educacionais presenciais, durante a jornada de trabalho, e também de atividades a distância (EAD), prevendo-se o uso integrado de tecnologias da informação e comunicação;** **3/50**

c) Processo de aprendizagem: I) Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA) do CONASEMS, por meio de desenvolvimento de atividades educacionais; ii) utilização das Unidades Básicas de Saúde (UBS) e de outros espaços do SUS municipal para o desenvolvimento de atividades educacionais; iii) teleaulas transmitidas de forma síncrona para todo território nacional, com transmissão web e redundância por satélite; e iv) exercício da atividade laboral dos Agentes junto à comunidade;

c.1) as UBS tanto podem ser consideradas como polos na modalidade a distância, como também podem ser utilizadas como ambientes externos de aprendizagem, nas formas presencial e semipresencial, desde que pedagogicamente controlados e supervisionados pela entidade educacional responsável a ser selecionada e contratada, devidamente credenciada e autorizada para tal, e que atendam aos requisitos fixados pelo órgão credenciador e autorizador;

d) Público-alvo: Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e Agentes de Combate às Endemias (ACE) que atendam aos seguintes requisitos: i) estar em pleno exercício profissional; ii) estar vinculado ao respectivo estabelecimento de saúde regularmente registrado no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES); e iii) ter concluído o ensino médio, ou estar cursando o último ano do ensino médio, ou estar matriculado na Educação de Jovens e Adultos (EJA); e

e) Sistema de preceptoria e de tutoria, para o desenvolvimento das atividades teóricas e práticas, respectivamente, que serão exercidas por:

e.1) preceptores - que atendam ao perfil profissional e acadêmico descrito nos subitens 7.2.1 e 7.2.2 do Edital nº 1, de 28 de abril de 2021, do Ministério da Saúde;

e.2) tutores - profissionais de nível superior que, preferencialmente, tenham experiência em tutoria na área da saúde; e

e.3) supervisores e coordenadores do sistema de preceptoria e de tutoria - especialistas em educação a distância.

3.2 A participação dos ACS e ACE nos cursos de formação técnica ocorrerá sem prejuízo do exercício de suas funções.

4 SERVIÇOS A SEREM PRESTADOS

4.1 Os serviços a serem prestados para a consecução do objeto do presente TRPJ consistem de:

I) Coordenação dos Cursos, compreendendo:

a) Execução do planejamento e elaboração do conteúdo técnico-científico dos cursos.

4/50

b) Elaboração dos Projetos Pedagógicos dos Cursos (PPC), baseados nas matrizes curriculares constantes do **Anexo I** deste TRPJ, nos quais deverão constar, no mínimo: i) o objetivo dos cursos e os objetivos de aprendizagem; ii) a metodologia a ser adotada na execução dos cursos, obedecendo a concepção da andragogia; iii) os processos de avaliações formativas e ou somativas adotadas nos cursos; iv) a concepção dos sistemas de preceptoria e de tutoria e da organização da supervisão e da coordenação desses sistemas; v) as estratégias que serão empregadas para minimizar a evasão; vi) o processo de acompanhamento do trabalho dos preceptores, tutores, supervisores e coordenadores; vii) a descrição da Coordenação dos cursos; viii) a Secretaria Acadêmica e seus procedimentos para os cursos; ix) os processos de diplomação dos alunos e de certificação dos preceptores e dos tutores, e seus critérios; e ix) os modelos de diploma e de certificados.

b.1) os PPC devem ser orientados pelos **princípios da Política Nacional de Educação Permanente e dos referenciais da Educação Popular em Saúde**, prevendo-se a utilização de recursos tecnológicos que permitam a oferta simultânea em todo o País, ao longo dos anos de 2021 e 2022, atendendo ao requisito de desenvolvimento de atividades teórico-práticas nos horários e ambientes próprios de serviço dos ACS e dos ACE.

c) Gestão do processo ensino/aprendizagem, incluindo as interações entre todos os atores envolvidos no processo (alunos, professores, preceptores, tutores, supervisores e coordenadores).

II) Organização da preceptoria, em conjunto com o CONASEMS e com os entes federativos aderentes ao Programa Saúde com Agente, e **capacitação de profissionais de saúde**, sendo que:

na proporção dos alunos matriculados (Art. 12 da Portaria GM/MS nº 3.241, de 07/12/2020), para atuarem como preceptores na formação em saúde dos ACS e dos ACE, sendo que:

a) Os profissionais de que trata o **inciso III** anterior serão aqueles que atenderem ao perfil profissional e acadêmico constante dos subitens 7.2.1 e 7.2.2 do Edital nº 1, de 28/04/2021, para adesão do Distrito Federal, estados e municípios ao Programa Saúde com Agente.

b) Será transferido pelo Fundo Nacional de Saúde, na modalidade fundo a fundo, incentivo financeiro aos entes federativos aderentes ao Programa Saúde com Agente, para auxílio no custeio da preceptoria, nos moldes da Portaria GM/MS nº 3.241, de 7/12/2020, alterada pela Portaria GM/MS nº 569, de 29/03/2021.

III) Seleção, contratação e formação de tutores, e acompanhamento, coordenação e pagamento da tutoria, considerando:

a) Prazo de contratação: 10 (dez) meses;

b) Carga horária de atuação: 20 (vinte) horas semanais; e

5/50

c) Carga horária de formação: 40 (quarenta) horas semanais.

IV) Seleção e contratação de supervisores de preceptores, de supervisores de tutores, e de 05 (cinco) coordenadores do sistema de preceptoria e de tutoria, bem como acompanhamento, coordenação e pagamento desses profissionais, considerando:

a) Prazo de contratação: 10 (dez) meses; e

b) Carga horária de atuação: 40 (quarenta) horas semanais.

V) Organização e operação da Secretaria Acadêmica, que será o canal de comunicação com os envolvidos acerca de questões administrativas e deverá se incumbir de:

a) Gerenciar e executar os processos relacionados ao controle do trabalho de professores, preceptores, tutores, supervisores e coordenadores (frequência, acessos e outros), como também relacionados à participação dos alunos nos cursos (inscrição, matrícula, trancamento de matrículas/desistências, resultados de avaliações, controle de frequência/acessos etc.);

b) Se responsabilizar pela:

b.1) conferência e guarda de documentações de alunos, professores, preceptores, tutores, supervisores e coordenadores, garantindo a segurança, a facilidade de acesso e o sigilo profissional;

b.2) emissão de declarações e de outros documentos necessários;

b.3) observância dos termos da Lei Geral de Proteção de Dados (Lei nº 13.709/2018) aplicáveis ao tratamento de dados pessoais obtidos em razão do cumprimento do objeto deste Termo; e

b.4) inscrição dos alunos nos cursos, devendo viabilizar a integração entre o sistema de informação utilizado para gerenciamento do processo de inscrição dos alunos e os sistemas de informação utilizados pelo CONASEMS, visando assegurar o ingresso dos alunos matriculados no Ambiente Virtual de Aprendizagem do CONASEMS.

b.4.1) a integração entre sistemas tratada no **subitem b.4** anterior deverá ser realizada por meio de Interface de Programação de Aplicações (API), segundo especificações e documentação a ser fornecida pelo CONASEMS; e

b.4.2) A instituição de ensino contratada será a responsável por assegurar a integridade dos dados referentes às inscrições/matrículas dos alunos fornecidos ao CONASEMS.

VI) Diplomação dos alunos e certificação dos preceptores e dos tutores.

VII) Curadoria de Conteúdo, a ser realizada em conjunto com o CONASEMS, baseada nas referências bibliográficas presentes nas matrizes curriculares constantes do Anexo I deste TRPJ.

6/50

a) A Curadoria de conteúdo deverá contemplar as atividades de pesquisa, seleção, adaptação e compartilhamento de materiais relevantes sobre as temáticas dos cursos de formação técnica, construindo reflexões e, dessa forma, permitindo agregar valor aos cursos e aos alunos.

4.2 O número de preceptores, tutores, supervisores de preceptores e supervisores de tutores será calculado com base no número de alunos inscritos nos cursos, observadas a seguintes proporções:

a) Preceptores - com base no número de ACS e ACE inscritos nos cursos de formação técnica no âmbito do Programa Saúde com Agente, vinculados ao ente federativo aderente, divididos por 25 (vinte e cinco), de forma a obedecer à proporção de 1 (um) preceptor para até 25 (vinte e cinco) alunos e, quando o resultado obtido na divisão não for um número inteiro, deverá ser arredondado para o número inteiro imediatamente superior, em conformidade com a regra de cálculo descrita nos incisos I e II da Portaria GM/MS nº 3.241, de 7/12/2020, alterada pela Portaria GM/MS nº 569, de 29/03/2021.

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

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

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

4.3 Os Cursos serão disponibilizados por meio de Plataforma do CONASEMS, utilizando ambiente virtual de aprendizagem (AVA) e demais sistemas integradores da Entidade, sendo gerado perfil adequado e senha de acesso à entidade contratada, para possibilitar o acompanhamento e a avaliação dos alunos, preceptores e tutores, visando à diplomação dos alunos e à certificação dos preceptores e dos tutores.

4.4 Caberá ao CONASEMS, além da administração do AVA, englobando os serviços de Help Desk, a coordenação educacional, incluindo a coordenação de audiovisual, a produção das unidades de estudo em HTML5 para o AVA, e a produção e a transmissão das teleaulas; a responsabilidade pela Curadoria; e, no que se refere especificamente à navegabilidade no AVA, a formação dos preceptores, tutores, supervisores e coordenadores.

4.5 A instituição contratada deverá realizar, com a participação da área técnica do CONASEMS, e apresentar em até 10 (dez) dias após a assinatura do Contrato, para aprovação prévia pelo Conselho, Plano de Trabalho para a execução do Contrato, contendo de forma detalhada todas as atividades a serem desenvolvidas e os produtos a serem gerados, com cronograma de execução e de implementação.

4.5.1 O cronograma deverá considerar o início das atividades no dia útil posterior ao da assinatura do Contrato e os prazos necessários para o desenvolvimento das atividades e a entrega dos produtos descritos nos **incisos I a VII do subitem 4.1** deste Termo de Referência.

7/50

5 CONDIÇÕES PARA PARTICIPAÇÃO E DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO

5.1 Trata-se da contratação de serviços técnico-profissionais especializados, a partir da avaliação de **Propostas de Serviços e Preços a serem apresentadas por pessoas jurídicas incumbidas regimental ou estatutariamente da pesquisa, do ensino ou do desenvolvimento institucional, científico ou tecnológico, com experiência em EAD na área da Saúde e na realização de cursos técnicos.**

5.2 Poderá apresentar proposta para fins de avaliação e contratação instituição interessada que obedeça às seguintes condições obrigatórias:

- a) Seja vinculada ao Sistema Federal de Educação e dotada de prerrogativas de autonomia universitária, a exemplo de **Universidades e Institutos Federais, e de Universidades e Centros Universitários privados.**
- b) Seja credenciada e autorizada, para a oferta dos cursos previstos no Programa Saúde com Agente, pelos órgãos competentes do sistema de ensino a que se encontra vinculada.
- c) Tenha como área de atuação a oferta de cursos no eixo tecnológico correspondente aos cursos objeto do Programa Saúde com Agente, no caso, o eixo Ambiente e Saúde, previsto no Catálogo Nacional de Cursos Técnicos (CNCT).
- d) Tenha sido previamente credenciada junto ao CONASEMS para prestar à Entidade serviços relacionados à EAD, em conformidade com o TRPJ nº 024/2020¹.
- e) Que esteja em situação de regularidade fiscal/previdenciária e tributária.

5.2.1 Entidades educacionais **não credenciadas** poderão participar desde que **enviem toda a documentação para credenciamento prevista no TRPJ nº 024/2020, juntamente** com os **documentos/produtos** constantes do **subitem 5.3** adiante, no mesmo prazo estipulado no **subitem 7.2** deste Termo.

5.2.2 Exclusivamente para os fins do presente Processo Seletivo, a **letra “b” do subitem 4.1 do TRPJ 024/2020 (ERRATA)²** será **acrescentado** como o seguinte trecho:

“[...] e ou Ato de credenciamento/autorização para a oferta dos cursos técnicos previstos no Programa Saúde com Agente, expedido pelos órgãos competentes do sistema de ensino a que se encontra vinculada; [...]”

5.3 Ao enviar Proposta de Serviços e Preços para fins de avaliação e contratação (tratada no **item 6 e subitens**, adiante), a entidade educacional deverá ainda:

- a) Produzir e entregar o **Projeto Pedagógico** de cada **Curso (PPC)** com base nas matrizes curriculares dos cursos (**Anexo I**);
- b) Elaborar e apresentar **estratégias antievasão** dos alunos; **8/50**

¹ Disponível em: <https://www.conasems.org.br/wp-content/uploads/2020/11/TRPJ-024-2020-CredenciamentoInstituicoesEnsino-EAD.pdf> e ERRATA em: <https://www.conasems.org.br/wp-content/uploads/2020/11/ERRATA-TRPJ-024-2020-CredenciamentoInstituicoesEnsino-EAD.pdf>

² Disponível em: <https://www.conasems.org.br/wp-content/uploads/2020/11/ERRATA-TRPJ-024-2020-CredenciamentoInstituicoesEnsino-EAD.pdf>

- c) Apresentar documento (s) que comprove (m) o atendimento das exigências descritas nas **letras “a”, “b” e “c”** do **subitem 5.2** anterior;
- d) Apresentar no mínimo 02 (dois) documentos (Atestado, Declaração ou Certidão) que comprovem possuir **experiência em EAD na área de Saúde e na realização de cursos técnicos**;
- e) Apresentar corpo técnico de profissionais que demonstrem **competência e experiência** na área de atuação a que se refere o objeto do presente TRPJ;
- f) Apresentar Declaração do Quadro Societário, cuja minuta encontra-se no **Anexo II**;
- g) Apresentar Declaração expressa, responsabilizando-se pela veracidade das informações prestadas, conforme modelo constante do **Anexo III**, constando no mínimo que:
- 1 Tem pleno conhecimento e concordância com todos os termos e condições estabelecidas neste Termo de Referência e seus Anexos, incluindo as obrigações da contratada, constantes do **item 10 e subitens** deste TRPJ, e de que está ciente das sanções administrativas previstas no Contrato a ser firmado com o CONASEMS; e
 - 2 Possui, no ato da contratação, e, possuirá, durante toda a vigência do Contrato a ser firmado com o CONASEMS, disponibilidade de profissionais qualificados para o cumprimento do objeto do presente Termo de Referência, como também **possui capacidade de produção audiovisual, dispendo de estúdio** com infraestrutura logística, instalações físicas e equipamentos necessários e disponíveis para tal produção; e
- h) Apresentar documentos que atestam sua regularidade fiscal/tributária e previdenciária, previstos nas **letras “f”, “g” e “h”** do **subitem 4.1** do TRPJ nº 024/2020³, **caso àqueles apresentados por ocasião do credenciamento estejam fora do prazo de validade**.
- 5.3.1 A Declaração de que trata a **letra “g”** do **subitem 5.3** anterior deverá vir acompanhada de comprovação acerca da disponibilidade de estúdio por parte da proponente.
- 5.3.2 O CONASEMS poderá solicitar a comprovação das exigências descritas na **letra “h”** do **subitem 5.3** deste documento em quaisquer das etapas, desde a contratação, à prestação dos serviços e ao devido pagamento. 9/50

³ Disponível em: <https://www.conasems.org.br/wp-content/uploads/2020/11/TRPJ-024-2020-CredenciamentoInstituicoesEnsino-EAD.pdf> e ERRATA em: <https://www.conasems.org.br/wp-content/uploads/2020/11/ERRATA-TRPJ-024-2020-CredenciamentoInstituicoesEnsino-EAD.pdf>

6 PROPOSTA DE SERVIÇOS E PREÇOS

6.1 A Proposta de Serviços e Preços, deverá conter minimamente os seguintes elementos (modelo exemplificativo no **Anexo IV**):

a) **Identificação** da pessoa jurídica, endereço completo (rua, número, bairro, cidade, estado, CEP), números de telefone, e-mail, dados bancários (Banco, Agência, Número da Conta com dígito verificador), local e data;

b) **Assinatura** por quem de direito, com a apresentação do documento comprobatório dessa condição, além dos respectivos documentos pessoais;

c) **Descrição** clara do **objeto** e dos **serviços** que serão prestados;

d) **VALORES UNITÁRIOS** cobrados **por aluno matriculado** nos dois cursos, para cada uma das 10 (dez) faixas a seguir:

I - Até 40.000 (quarenta mil) alunos.

II - De 40.001 (quarenta mil e um) a 60.000 (sessenta mil) alunos.

III - De 60.001 (sessenta mil e um) a 80.000 (oitenta mil) alunos.

IV - De 80.001 (oitenta mil e um) a 100.000 (cem mil) alunos.

V - De 100.001 (cem mil e um) a 120.000 (cento e vinte mil) alunos.

VI - De 120.001 (cento e vinte mil e um) a 140.000 (cento e quarenta mil) alunos.

VII - De 140.001 (cento e quarenta mil e um) a 160.000 (cento e sessenta mil) alunos.

VIII - De 160.001 (cento e sessenta mil e um) a 180.000 (cento e oitenta mil) alunos.

IX - De 180.001 (cento e oitenta mil e um) a 200.000 (duzentos mil) alunos.

X - Acima de 200.00 (duzentos mil) alunos.

e) **Prazo de validade** da proposta, que **não poderá ser inferior a 30 (trinta) dias** contados a partir da data limite fixada para a entrega da proposta e da respectiva documentação; e

f) **Declaração** de que nos valores propostos estão incluídas todas as despesas necessárias à perfeita execução dos serviços, tais como: salários, seguros, impostos, taxas, custos operacionais e administrativos, encargos sociais, trabalhistas, previdenciários, tributários, comerciais e quaisquer outras que incidam direta ou indiretamente na prestação dos serviços, que correrão às expensas da empresa contratada, excluindo o CONASEMS de solidariedade e ou de despesa adicional a qualquer título.

6.1.1 Os valores unitários a que se refere a **letra “d”** do **subitem 6.1** anterior deverão considerar, dentre outros custos, os seguintes:

a) Preceptores na quantidade aferida conforme o constante na **letra “a”** do **subitem 4.2** deste Termo;

b) 1 (um) tutor para cada 50 (cinquenta) alunos;

10/50

- c) 1 (um) supervisor de preceptoria para cada 100 (cem) preceptores;
- d) 1 (um) supervisor de tutoria para cada 10 (dez) tutores;
- e) A quantidade máxima por mês de 8 (oito) conteudistas e de 8 (oito) professores, considerando-se até 8 (oito) aulas mensais; e
- f) A quantidade máxima de 5 (cinco) coordenadores pedagógicos.

6.2 Os valores deverão ser expressos em algarismos e por extenso, sendo que, em caso de divergência entre o valor grafado e o por extenso, prevalecerá o descrito por extenso.

6.3 Será desclassificada a proposta elaborada em desacordo com as orientações contidas neste TRPJ, que se oponha a qualquer dispositivo legal vigente ou que contenha preços excessivos ou manifestamente inexequíveis. Também não serão consideradas as propostas que impuserem condições diferentes das dispostas neste instrumento, que apresentem irregularidades ou defeitos capazes de dificultar a análise/apuração ou que não atenderem aos requisitos mínimos discriminados no presente Termo de Referência.

6.4 Não poderá apresentar proposta para fins de avaliação e contratação o interessado:

- a) Estrangeiro que não tenha representação legal no Brasil com poderes expressos para receber citação e responder administrativa ou judicialmente;
- b) Que esteja em processo de falência, em recuperação judicial ou extrajudicial, concurso de credores, insolvência, em processo de dissolução ou liquidação;
- c) Que empregue menor de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e que empregue menor de 16 (dezesesseis) anos em qualquer trabalho, salvo menor a partir de 14 (quatorze) anos na condição de aprendiz, nos termos do artigo 7º, inciso XXXIII, da Constituição Federal da República Federativa do Brasil; e
- d) Que conste: i) no cadastro de empresas inidôneas do Tribunal de Contas da União, do Ministério da Transparência, Fiscalização e Controladoria-Geral da União; ii) no Sistema de Cadastramento Unificado de Fornecedores (SICAF) como impedida ou suspensa; iii) no Cadastro Nacional de Condenações Cíveis por Ato de Improbidade Administrativa e Inelegibilidade, supervisionado pelo Conselho Nacional de Justiça (CNJ); e iv) no Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas (CEIS), com restrição de participar de licitações e de celebrar contratos com a Administração Pública.

7 FORMA DE ESCOLHA DA PRESTADORA DOS SERVIÇOS

7.1 O presente Termo de Referência será publicado na íntegra, no dia **05/05/2021**, **quarta-feira**, na Aba Informativo, Seção Transparência do Portal do CONASEMS (https://www.conasems.org.br/parcerias_e_cooperacoes/projeto-saude-com-agente/), e enviado por e-mail às instituições previamente credenciadas a partir do TRPJ nº 024/2020. **11/50**

7.1.1 Eventual impugnação acerca do teor deste Termo de Referência poderá ser efetuada, por qualquer interessado, no prazo de até 5 (cinco) dias úteis antes da data fixada para o recebimento das propostas, sob pena de preclusão.

7.2 As instituições interessadas na contratação poderão encaminhar suas ofertas por meio digital em formato PDF para compras@conasems.org.br ou por link com permissão de acesso ao CONASEMS, no intervalo compreendido entre **11:50h (onze horas e cinquenta minutos)** e **12:00h (doze horas)** do dia **20/05/2021, quinta-feira**.

7.3 Serão aceitas apenas as ofertas que estejam acompanhadas da documentação requerida (**subitem 5.3**) e da respectiva Proposta de Serviços e Preços (**item 6 e subitens**).

7.3.1 A Proposta de Serviços e Preços deverá ser obrigatoriamente digitada em computador, sem emendas, ressalvas, rasuras ou entrelinhas em suas partes essenciais, e assinada em todas as suas folhas.

7.3.1.1 Para atendimento da exigência de assinatura descrita no **subitem 7.3.1** anterior, será aceito o uso de assinatura eletrônica realizada via Certificado Digital ICP-Brasil, devendo o interessado assinar todas as páginas do PDF, sendo de sua inteira responsabilidade a conferência da legibilidade da assinatura anteriormente ao envio.

7.4 No caso de não recebimento, no prazo estipulado, de documentações e Propostas de Serviços e Preços de ao menos duas proponentes, o CONASEMS publicará no dia **20/05/2021, quinta-feira**, a prorrogação desse prazo, facultando às interessadas a apresentação de ofertas no intervalo compreendido entre **11:50h (onze horas e cinquenta minutos)** e **12:00h (doze horas)** do dia **25/05/2021, terça-feira**.

7.4.1 Caso a situação relatada no **subitem 7.4** anterior persista, o CONASEMS adotará providências junto a pessoas jurídicas de reconhecimento no mercado no sentido da contratação direta daquela que melhor lhe convier, em consonância com as necessidades descritas neste Termo de Referência e Anexos, mediante justificativa, inclusive quanto ao preço.

7.5 No dia **20/05/2021, quinta-feira**, o CONASEMS confirmará o recebimento das ofertas enviadas pelas instituições proponentes.

7.5.1 No caso da situação exposta no **subitem 7.4** deste TRPJ, no dia **25/05/2021, terça-feira**, o CONASEMS procederá de acordo com o descrito no **subitem 7.5** anterior.

8 CRITÉRIOS DE ESCOLHA DA PRESTADORA DOS SERVIÇOS

8.1 Serão adotados como critérios de escolha da melhor proposta a **MELHOR TÉCNICA - 40% (quarenta por cento)**, a ser analisada por equipe técnica constituída pelo CONASEMS, e o **MENOR VALOR – 60% (sessenta por cento)** ofertado para atendimento de todas as exigências de qualidade e quantidade previstas neste Termo de Referência.

12/50

8.1.1 A proponente que obtiver a maior pontuação na análise Técnica/Valor, conforme as especificações a seguir, será a prestadora escolhida para a contratação:

a) **MELHOR TÉCNICA = MÁXIMO DE 40 PONTOS (40%)** – Análise dos Projetos Pedagógicos de cada Curso (PPC), produzidos e entregues, atribuindo-se um conceito total de 0 a 25 (zero a vinte e cinco) pontos; Análise das estratégias apresentadas relativas à antievasão dos alunos, atribuindo-se um conceito de 0 a 10 (zero a dez) pontos; Análise dos documentos (Atestados, Declarações ou Certidões) apresentados para comprovar a experiência em EAD na área de saúde e na realização de cursos técnicos, atribuindo-se 1 (um) ponto a cada documento válido apresentado (máximo de 5 pontos); e

b) **MENOR VALOR = MÁXIMO DE 60 PONTOS (60%)** – Auferindo a pontuação máxima o menor valor unitário ofertado, resultante da média aritmética dos valores unitários apresentados nas 10 (dez) faixas previstas na **letra “d”** do **subitem 6.1** deste Termo.

8.1.2 A análise da documentação, a aferição dos critérios e a apuração da pontuação serão efetuados pela Comissão de Seleção, que terá a participação de técnicos do CONASEMS a serem designados por meio de Resolução emitida pelo Secretário Executivo da Entidade.

8.1.3 No caso duas ou mais instituições de ensino ofertarem valores iguais, o CONASEMS escolherá aquela que apresente maior experiência na oferta de cursos EAD em saúde com contratação de tutores, a ser avaliada pela documentação apresentada.

8.2 O resultado da análise das documentações de habilitação e da aferição da melhor proposta será informado pelo CONASEMS diretamente aos interessados proponentes e publicado na mesma seção da internet informada no **subitem 7.1** deste Termo de Referência, em até 05 (cinco) dias úteis das datas referidas nos **subitens 7.5 e 7.5.1**, conforme o caso.

8.2.1 Do resultado do Processo Seletivo caberá recurso fundamentado, com efeito suspensivo até seu julgamento, dirigido à Comissão de Seleção e apresentado pelo interessado que se julgar prejudicado, por escrito e no prazo de 2 (dois) dias úteis a partir da publicação da Ata expedida pela referida Comissão.

8.2.1.1 O recurso apresentado na forma do previsto no **subitem 8.2.1** anterior será enviado aos demais proponentes, por e-mail e na mesma data da apresentação, para ciência e eventual manifestação no prazo de 2 (dois) dias úteis, após o que, a autoridade competente do CONASEMS terá até 5 (cinco) dias úteis para realizar o respectivo julgamento, com base na manifestação prévia da Comissão de Seleção.

13/50

9 PRAZO CONTRATUAL

9.1 Após a divulgação do resultado da análise da documentação de habilitação e da aferição da melhor oferta e, dentro do prazo de validade da Proposta de Serviços e Preços apresentada, a prestadora de serviços selecionada poderá ser convocada para assinar o Contrato, conforme modelo do **Anexo V**, no prazo de até 5 (cinco) dias contados de sua convocação.

9.1.1 No caso de não comparecimento da prestadora selecionada no prazo estipulado no **subitem 9.1** anterior, poderá ser convocada a segunda classificada e assim sucessivamente.

9.2 O Contrato terá vigência de 12 (doze) meses a partir da data de sua assinatura, podendo ser prorrogado por interesse das partes, mediante Termo Aditivo.

10 OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

10.1 Atender ao devido credenciamento e autorização para a oferta dos cursos técnicos objeto deste TRPJ no âmbito do respectivo Sistema de Ensino ao qual se encontra vinculada.

10.2 Submeter, nos termos legais e regulamentares, o curso técnico de formação do ACE, ainda não previsto no Catálogo Nacional de Cursos Técnicos (CNCT), à devida avaliação e reconhecimento no âmbito do respectivo sistema de ensino, dando ciência do curso aos órgãos próprios do Ministério da Educação e informando o caráter experimental do curso aos seus candidatos, nos termos do art. 10 da Resolução CNE/CP nº 1/2021.

10.3 Aplicar, na prestação dos serviços contratados, as orientações constantes do Catálogo Nacional de Cursos Técnicos (CNCT) e das atuais Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Profissional e Tecnológica, definidas pela Resolução CNE/CP nº 1, de 5 de janeiro de 2021.

10.4 Estar apta a iniciar a prestação dos serviços no dia útil posterior à assinatura do Contrato com o CONASEMS.

10.5 Responsabilizar-se pela fiel execução, com a qualidade e a eficiência requeridas, dos serviços constantes neste Termo de Referência e no Contrato assinado com o CONASEMS, sendo vedada a transferência a outrem, no todo ou em parte, do objeto do Contrato a ser celebrado com o CONASEMS.

10.6 Realizar os serviços/atividades e entregar os produtos demandados **com a qualidade e nos prazos** constantes do Plano de Trabalho apresentado e aprovado pelo CONASEMS, sob condição de penalização pelo seu descumprimento, assim como pelo não atendimento das demais condições contratuais.

10.7 Implementar estratégias antievasão eficazes de modo a assegurar a permanência dos alunos nos cursos.

14/50

10.8 Exercer o devido controle e supervisão pedagógicos nas UBS e demais unidades municipais do SUS utilizadas como polos na modalidade a distância ou como ambientes externos de aprendizagem, nas formas presencial e semipresencial.

10.9 Acatar as recomendações técnicas e ou administrativas emanadas pelo CONASEMS, sujeitando-se à mais ampla e irrestrita fiscalização, no que se refere ao objeto do Contrato, por meio do Fiscal do Contrato designado pela Entidade contratante, sendo que, em nenhuma hipótese, a falta de fiscalização do CONASEMS eximirá a instituição contratada de suas responsabilidades provenientes do Contrato,

10.10 Disponibilizar estúdio, com todos os equipamentos em pleno funcionamento para gravações das videoaulas, quando necessário.

10.11 Prestar todos os esclarecimentos que forem solicitados pelo CONASEMS, se obrigando a atender prontamente as suas reclamações e diligências, considerando-se para tal o prazo de até 2 (dois) dias úteis.

10.12 Apresentar, sempre que solicitada, a situação da execução dos serviços e produtos demandados, relatando ao CONASEMS toda e qualquer irregularidade observada em virtude da prestação dos serviços contratados, comunicando ao Fiscal do Contrato designado pelo CONASEMS, em até cinco dias corridos do vencimento do prazo estipulado, eventual problema de ordem técnica que inviabilize o atendimento na data fixada, ciente de que a extensão do prazo a ser eventualmente concedido ficará a critério do CONASEMS.

10.13 Apresentar as Notas Fiscais de acordo com a forma de pagamento estipulada no **item 12 e subitens** deste Termo.

10.14 Reservar ao CONASEMS todos os direitos, inclusive os de título de propriedade, direitos autorais e direitos de patente, de qualquer produto produzido em virtude da execução do Contrato a ser celebrado, podendo o CONASEMS, inclusive, executar mudanças ou eliminar qualquer parte do material que julgue conveniente.

10.15 Observar os termos da Lei Geral de Proteção de Dados (Lei nº 13.709/2018) aplicáveis ao tratamento de dados pessoais obtidos em razão do cumprimento do objeto deste Termo.

10.16 Guardar sigilo de todas as informações que forem postas à sua disposição para execução dos trabalhos demandados, não as podendo divulgar ou utilizar para outra finalidade que não o objeto da contratação, sob pena de ser responsabilizada por perdas e danos.

10.17 Conceder, se e quando solicitado pelo CONASEMS, livre acesso aos documentos e registros contábeis referentes ao objeto deste Contrato para os servidores do Ministério da Saúde e dos órgãos de controle interno e externo, a fim de que, no exercício de suas atribuições, exerçam atividades de acompanhamento e fiscalização da execução do objeto deste Contrato.

15/50

11 OBRIGAÇÕES DO CONASEMS

11.1 Disponibilizar todo o material e prestar todas as informações e esclarecimentos, desde que necessários ao desenvolvimento dos serviços contratados, em tempo hábil à realização dos trabalhos por parte da entidade contratada.

11.2 Orientar os entes federativos que aderirem ao Programa Saúde com a Agente no sentido do atendimento dos requisitos fixados pelo órgão competente para a utilização das UBS como polos na modalidade a distância e ou como ambientes externos de aprendizagem, nas formas presencial e semipresencial.

11.3 Promover, por meio do Fiscal do Contrato designado, o acompanhamento e a fiscalização dos serviços contratados, ficando certo que, em nenhuma hipótese, a falta de fiscalização do CONASEMS eximirá a instituição contratada de suas responsabilidades assumidas em Contrato.

11.4 Acompanhar a prestação dos serviços, opinando e contribuindo para que os produtos desenvolvidos atendam às necessidades e expectativas da Entidade.

11.5 Receber os produtos objeto do Contrato, nos termos e condições pactuados, procedendo à verificação da execução dos serviços mediante atesto da Nota Fiscal pelo Fiscal do Contrato designado, em até 5 (cinco) dias úteis após a entrega da mesma.

11.6 Efetuar os pagamentos pelos serviços/produtos contratados, nas condições previstas no **item 12 e subitens** deste Termo e no Contrato.

12 FORMA DE PAGAMENTO

12.1 O pagamento será efetuado em moeda corrente nacional, por meio de depósito ou transferência bancária a ser efetuada na conta corrente corporativa da instituição contratada, sendo ele processado em 12 (doze) parcelas mensais sucessivas, **cujos valores, com exceção da primeira parcela, estarão vinculados ao número de alunos efetivamente matriculados e participantes nos cursos de formação técnica**, com desembolso em até 10 (dez) dias úteis após a apresentação da Nota Fiscal relativa à prestação dos serviços, contendo o devido atesto pelo Fiscal do Contrato designado pelo CONASEMS.

12.2 O valor da primeira parcela deverá vir proposto no Plano de Trabalho, a ser aprovado pelo CONASEMS, e considerar as despesas relativas ao desenvolvimento das atividades iniciais da execução do Contrato, devendo guardar proporcionalidade com essas atividades e os produtos a serem gerados e entregues, os quais deverão estar devidamente descritos no documento apresentado.

12.2.1 Para a aferição do valor das demais parcelas, será considerado o **valor unitário por aluno**, ofertado pela entidade contratada, **na faixa correspondente ao número de alunos efetivamente matriculados nos cursos.**

16/50

12.2.1.1 A aferição de que trata o **subitem 12.2.1** anterior se dará pela **multiplicação**, mês a mês, da **quantidade de alunos efetivamente participantes nos cursos** pelo referido **valor unitário por aluno**, o qual se manterá fixo durante toda a contratação.

13 ORIGEM DOS RECURSOS

13.1 As despesas para execução dos serviços correrão à conta de recursos oriundos do instrumento de Convênio nº 907673/2020, firmado entre o CONASEMS e o Ministério da Saúde.

14 CONSIDERAÇÕES FINAIS

14.1 O presente Processo Seletivo será regido pelos termos e condições estabelecidos neste TRPJ e seus Anexos e, subsidiariamente, pelo Regulamento Interno de Compras e Contratações de Bens, Obras e Serviços do CONASEMS, disponível no Portal da Entidade em <http://www.conasems.org.br/administrativo/regulamentos/>.

14.2 Os casos omissos serão resolvidos pelo CONASEMS.

14.3 Eventuais pedidos de informações e esclarecimentos deverão ser encaminhados por meio do contato compras@conasems.org.br.

Brasília/DF, 05 de maio de 2021.

SECRETARIA EXECUTIVA
CONASEMS

17/50

TERMO DE REFERÊNCIA PESSOA JURÍDICA - TRPJ N° 020/2021
PROCESSO SELETIVO PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS RELACIONADOS A INICIATIVAS
EDUCACIONAIS NO ÂMBITO DO PROGRAMA SAÚDE COM AGENTE

ANEXO I - MATRIZ CURRICULAR DOS CURSOS TÉCNICOS – ACS E ACE
CARGA HORÁRIA TOTAL DE CADA CURSO: 1.280 HORAS

ESTRUTURA CURRICULAR			
ETAPA INTRODUTÓRIA – ACS E ACE ALINHAMENTO CONCEITUAL/ACESSO AO AMBIENTE VIRTUAL/COMUNICAÇÃO/EDUCAÇÃO CARGA HORÁRIA: 80 HORAS			
COMPONENTES CURRICULARES	CARGA HORÁRIA CONCENTRAÇÃO	CARGA HORÁRIA DISPERSÃO	CARGA HORÁRIA TOTAL
1. EAD – Fundamentos, AVA e Ferramentas	10	-	10
2. Introdução à Informática Básica	10	-	10
3. Linguagem e Comunicação	20	-	20
4. Ética Profissional e Relações Interpessoais	20	-	20
5. Política Nacional de Educação Permanente e Educação Popular em Saúde	20	-	20
CARGA HORÁRIA TOTAL DA ETAPA INTRODUTÓRIA	80	-	80
ETAPA FORMATIVA I – ACS E ACE PLANEJAMENTO, MOBILIZAÇÃO SOCIAL E INTEGRAÇÃO CARGA HORÁRIA: 800 HORAS			
MÓDULO I - PLANEJAMENTO			
COMPONENTES CURRICULARES	CARGA HORÁRIA CONCENTRAÇÃO	CARGA HORÁRIA DISPERSÃO	CARGA HORÁRIA TOTAL
1. Políticas de Saúde, Política Nacional de Atenção Básica, Política Nacional de Vigilância em Saúde no Brasil	30	-	30
2. Fundamentos do Trabalho do Agente de Saúde	20	-	20
3. Organização da Atenção à Saúde e Intersetorialidade	20	20	40
4. Geoprocessamento em Saúde, cadastramento e territorialização	30	50	80
5. Planejamento e organização do processo de trabalho	20	40	60
CARGA HORÁRIA TOTAL	120	110	230
MÓDULO II – MOBILIZAÇÃO SOCIAL			
COMPONENTES CURRICULARES	CARGA HORÁRIA CONCENTRAÇÃO	CARGA HORÁRIA DISPERSÃO	CARGA HORÁRIA TOTAL
1. Noções de epidemiologia, monitoramento e avaliação de indicadores de saúde	20	30	50
2. Sistemas de Informação em Saúde, Uso de Prontuário Eletrônico e Ferramentas de Apoio ao Registro das Ações dos Agentes de Saúde	20	40	60
3. Atuação em Equipe Multiprofissional e intersetorialidade	20	30	50
4. Abordagem Familiar no território da APS	20	30	50
CARGA HORÁRIA TOTAL	80	130	210

18/50

MÓDULO III – PERCEPÇÃO E PRÁTICA DA SAÚDE			
COMPONENTES CURRICULARES	CARGA HORÁRIA CONCENTRAÇÃO	CARGA HORÁRIA DISPERSÃO	CARGA HORÁRIA TOTAL
1. Noções de microbiologia e parasitologia	20	20	40
2. Compreendendo o processo saúde doença	20	20	40
3. Conhecendo e construindo a saúde pelo ambiente	20	30	50
CARGA HORÁRIA TOTAL	60	70	130
MÓDULO IV – PROMOÇÃO, PREVENÇÃO E COMUNICAÇÃO			
COMPONENTES CURRICULARES	CARGA HORÁRIA CONCENTRAÇÃO	CARGA HORÁRIA DISPERSÃO	CARGA HORÁRIA TOTAL
1. Doenças emergentes e reemergentes na realidade brasileira	20	-	20
2. Promoção da Saúde	30	50	80
3. Imunização	20	30	50
4. Cuidado, educação e comunicação em saúde	30	50	80
CARGA HORÁRIA TOTAL	100	130	230
CARGA HORÁRIA TOTAL DA ETAPA FORMATIVA I	360	440	800
ETAPA FORMATIVA II - ACS AÇÕES EDUCATIVAS NA PREVENÇÃO DE AGRAVOS À SAÚDE E AÇÕES DE CUIDADO CARGA HORÁRIA: 400 HORAS			
COMPONENTES CURRICULARES	CARGA HORÁRIA CONCENTRAÇÃO	CARGA HORÁRIA DISPERSÃO	CARGA HORÁRIA TOTAL
1. Noções Básicas de Anatomia, Fisiologia Humana e Noções de Primeiros Socorros	30	30	60
2. Acompanhando os ciclos de vida das famílias	60	60	120
3. Ação Educativa do ACS na prevenção e controle das doenças e agravos com enfoque nas doenças transmissíveis	40	30	70
4. Ação educativa do ACS na prevenção e controle das doenças e agravos com enfoque nas doenças não transmissíveis	40	30	70
5. Ações de cuidado para a ampliação do escopo de práticas dos ACS na prevenção e controle das doenças e agravos	20	60	80
CARGA HORÁRIA TOTAL DA ETAPA FORMATIVA II	190	210	400
ETAPA FORMATIVA II - ACE AÇÕES EDUCATIVAS NA PREVENÇÃO DE AGRAVOS À SAÚDE E AÇÕES DE CUIDADO CARGA HORÁRIA: 400 HORAS			
COMPONENTES CURRICULARES	CARGA HORÁRIA CONCENTRAÇÃO	CARGA HORÁRIA DISPERSÃO	CARGA HORÁRIA TOTAL
1. Saúde ambiental	40	40	80
2. Fundamentos das Vigilâncias Epidemiológica, Sanitária, Saúde do Trabalhador e Ambiental	40	40	80
3. Vigilância e controle de zoonoses, arboviroses, e combate a animais peçonhentos	50	50	100
4. Risco, vulnerabilidade e danos à saúde da população e ao meio ambiente	40	40	80
5. Noções de Primeiros socorros	30	30	60
CARGA HORÁRIA TOTAL DA ETAPA FORMATIVA II	200	200	400

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO
**ETAPA INTRODUTÓRIA – ACS E ACE
 ALINHAMENTO CONCEITUAL/ACESSO AO AMBIENTE VIRTUAL/COMUNICAÇÃO/EDUCAÇÃO
 CARGA HORÁRIA: 80 HORAS**

SEQ	COMPONENTE CURRICULAR	EMENTA	CH
1	EAD - Fundamentos, AVA e Ferramentas	<p>Fundamentos da Educação a Distância e seu histórico. O ambiente virtual de aprendizagem como sala de aula. Diretrizes para estudar na modalidade a distância. As mídias e a interação <i>on-line</i> na educação a distância. Ferramentas de interação do Ambiente Virtual de Aprendizagem. Apresentação do curso ACS (Proposta Pedagógica – Objetivos – Metodologia – Unidades de Estudos – Avaliação - Certificação)</p> <p>REFERÊNCIAS BÁSICAS: ALMEIDA, M. E. de. Incorporação da tecnologia da informação na escola: vencendo desafios, articulando saberes, tecendo a rede. In: Educação a distância fundamentos e práticas. Campinas: Unicamp, 2002 MORAN, J. M.; MASETTO, M.T.; BEHRENS, M.A. Novas tecnologias e mediação pedagógica. São Paulo: Papirus, 2000.p.11-65 LÉVY, Pierre. Cibercultura. São Paulo: Editora 34, 1999 PALLOFF, Rena; PRATT, Keith. Construindo Comunidades de Aprendizagem no Ciberespaço. Porto Alegre, Artmed, 2002 BEHAR, P.A. (Org). Modelos pedagógicos em educação a distância. Porto Alegre: Artmed,2009</p>	10
2	Introdução à informática básica	<p>Conhecendo o computador: <i>hardware, software, peopleware</i>; A utilização da informática como ferramenta de auxílio à produtividade do Agente Comunitário de Saúde; Sistema Operacional Windows; Editor de texto Word; Planilha eletrônica Excel; Ambiente de apresentação PowerPoint. Introdução ao banco de dados Access; Noções de Internet para uso como ferramenta de pesquisa. Uso de aplicativos para uso de boletins <i>on-line</i> na rotina do trabalho em campo</p> <p>REFERÊNCIAS BÁSICAS: ADENILTON, A.S.; DA SILVA V.V; JUNIOR, V.B.S. O uso de aplicativos para tornar mais ágil e eficiente o processo de detecção e controle de endemias. Revista Facima Digital Gestão, 128-132. ISSN - 2526-3307. 2016 – Disponível em https://www.facima.edu.br/instituto/revista/arquivos/revista_facima_digital_anol.pdf Lwin, M. O., Vijaykumar, S., Rathnayake, V. S., Lim, G., Panchapakesan, C., Foo, S., ... & Fernando, O. N. N. (2016). A social media mHealth solution to address the needs of dengue prevention and management in Sri Lanka. Journal of medical Internet research, 18(7), e149 Lwin, M. O., Vijaykumar, S., Lim, G., Fernando, O. N. N., Rathnayake, V. S., & Foo, S. (2016). Baseline evaluation of a participatory mobile health intervention for dengue prevention in Sri Lanka. Health Education & Behavior, 43(4), 471-479 GREC, Waldir. Informática para todos. São Paulo: Atlas, 2003 NASCIMENTO, A. J. Introdução à Informática. São Paulo: McGraw-Hill, 1996 SAHY. Sistemas operacionais: tipos e diferenças. Makron Books.2009 NORTON, P. Introdução à Informática. São Paulo: Makron Books, 2007 MEIRELLES, F. S. Informática: Novas aplicações com microcomputadores. São Paulo: Makron Books, 1994</p>	10
3	Linguagem e Comunicação	<p>Linguagem e comunicação: níveis e registros da Língua Portuguesa; funções da linguagem; Leitura, análise e interpretação de textos; Progressão discursiva: frases, parágrafos, coesão e coerência textual; Gêneros textuais; Tipologia textual: descrição, dissertação e carta argumentativa; relatório técnico, memorial descritivo; resumo e resenha; Noções de concordância, regência, pontuação, acentuação gráfica e ortografia (novo acordo ortográfico)</p> <p>REFERÊNCIAS BÁSICAS: BAMBERGER, Richard. Como Incentivar o Hábito de Leitura. São Paulo: Ática, 2002 SOUZA, Luis M. de; CARVALHO, Sérgio W. de. Compreensão e Produção de Textos. Petrópolis, RJ: Vozes, 2000 FARACO, Carlos Alberto; TEZZA, Cristóvão. Oficina de Texto. Petrópolis, RJ: Vozes, 2003</p>	20

ETAPA INTRODUTÓRIA – ACS E ACE			
ALINHAMENTO CONCEITUAL/ACESSO AO AMBIENTE VIRTUAL/COMUNICAÇÃO/EDUCAÇÃO			
CARGA HORÁRIA: 80 HORAS			
SEQ	COMPONENTE CURRICULAR	EMENTA	CH
4	Ética profissional e relações interpessoais	<p>Ética e moral. Valores humanos e morais. Mandamentos da ética. Elementos da ética; Consciência ética. Conduta ética. Ética e cidadania. Ética nas culturas. Ética na educação. A crise da ética. Dilema. Cinco valores que permeiam as relações humanas</p> <p>REFERÊNCIAS BÁSICAS:</p> <p>CAMARGO, Marculino. Fundamentos de Ética Geral e Profissional. Petrópolis: Vozes, 1999</p> <p>COSTA, S.; DINIZ, D. Ensaio: bioética. São Paulo: Brasiliense, 2006</p> <p>CUNHA, Maria de Lourdes da; GOUVEIA, Lene Revoredo. A Ética: como fundamento dos projetos humanos. São Paulo: Saraiva, 2012</p> <p>OGUISSO, T.; ZOBOLI, E. Ética e Bioética: desafios para a enfermagem e a saúde. São Paulo: Manole, 2006</p> <p>HABERMAS, J. Consciência moral e agir comunicativo. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, 1989</p> <p>SOUZA, Herbert de. Ética e cidadania. Colaboração de Carla Rodrigues. São Paulo: Moderna, 1998</p>	20
5	Política Nacional de Educação Permanente; e Política Nacional de Educação Popular em Saúde	<p>Princípios e diretrizes da Política Nacional de Educação Permanente - Aprendizado significativo. Princípios e diretrizes da Política Nacional de Educação Popular em Saúde</p> <p>REFERÊNCIAS BÁSICAS:</p> <p>BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. PORTARIA Nº 198/GM MS de 13 de fevereiro de 2004 Institui a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde como estratégia do Sistema Único de Saúde para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores para o setor e dá outras providências https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/1832.pdf</p> <p>BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. A Educação Permanente entra na Roda http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/educacao_permanente_entra_na_roda.pdf</p> <p>BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. PORTARIA Nº 1.996/GM MS, de 20 de agosto de 2007, dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde - http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pacto_saude_volume9.pdf</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 SUS (PNEPS-SUS). Brasília: Ministério da Saúde; 2013</p> <p>Freire P. Pedagogia da Autonomia: saberes necessários à prática pedagógica. 58a ed. São Paulo: Paz e Terra; 2014</p> <p>Vasconcelos EM. Redefinindo as práticas de saúde a partir de experiências de educação popular nos serviços de saúde. Interface (Botucatu). 2001; 5(8):121-6</p> <p>Caderno de Educação Popular e Saúde - http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/2_caderno_educacao_popular_saude.pdf</p>	20

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

**ETAPA FORMATIVA I – ACS E ACE
PLANEJAMENTO, MOBILIZAÇÃO E INTEGRAÇÃO
CARGA HORÁRIA: 800 HORAS**

**MÓDULO I – PLANEJAMENTO
CARGA HORÁRIA: 230 HORAS**

SEQ	COMPONENTE CURRICULAR	EMENTA	CH
1	Políticas de Saúde, Política Nacional de Atenção Básica, Política Nacional de Vigilância em Saúde no Brasil	<p>Contextualização das políticas de saúde no Brasil. Princípios e diretrizes do SUS. Modelos de Atenção à Saúde. Política de Vigilância em Saúde. Política Nacional de Atenção Básica. Aspectos históricos e conceituais da (Atenção Primária à Saúde (APS) no SUS. Atributos da APS: Programa de Agentes Comunitários de Saúde e Estratégia Saúde da Família. Direitos dos usuários, mobilização e controle social.</p> <p>REFERÊNCIAS BÁSICAS:</p> <p>Política Nacional de Atenção Básica. 2017 – Anexo XXII da Portaria de Consolidação - nº 02, de 28 de setembro de 2017 Política Nacional de Vigilância em Saúde. 2018 - Resolução CNS 588, de 12 de julho de 2018 Almeida ER, Prado NMBL. Política Nacional de Atenção Básica: principais eventos críticos internacionais e nacionais que conformaram a trajetória da política no Brasil. In: Santos AM, Bispo-Júnior JP, Prado NMLP. Caminhos da pesquisa em saúde coletiva no interior do Brasil. Salvador: Edufba, 2020. P.245-269 Lei 8080 Lei 8142 CONASS. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Atenção Primária e Promoção da Saúde. Brasília: Conass, 2011. Disponível em: https://www.conass.org.br/bibliotecav3/pdfs/colecao2011/livro_3.pdf Paim, Jairnilson Silva. O que é o SUS? - http://www.livrosinterativoseditora.fiocruz.br/sus/ BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Guia Política Nacional de Atenção Básica – Módulo 1: Integração Atenção Básica e Vigilância em Saúde. https://www.conasems.org.br/wp-content/uploads/2018/09/guia_pnab.pdf_2018. BRASIL. Fundação Nacional de Saúde. Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas. - 2ª edição - Brasília: Ministério da Saúde. Fundação Nacional de Saúde, 2002. 40 p. 1. Saúde dos Povos Indígenas. Título TEIXEIRA, C. F.; VILASBÔAS, A. L. Q. Modelos de atenção à saúde no SUS: transformação, mudança ou conservação. In: PAIM, J. S.; ALMEIDA-FILHO, N. (orgs.) Saúde coletiva: teoria e prática. 1 ed. Rio de Janeiro: Medbook, 2014. p.287-301</p> <p>REFERENCIAS COMPLEMENTARES:</p> <p>Matriz de acompanhamento dos estudos e pesquisas em APS e Promoção da Saúde – Observatório de Análise Política em Saúde – UFBA /ISC - https://www.analisepoliticaemsaude.org/oaps/matriz/analises/1/ OLIVEIRA, Maria Amélia de Campos; PEREIRA, Iara Cristina. Atributos essenciais da Atenção Primária e a Estratégia Saúde da Família. Rev Bras Enferm. 2013;66(esp):158-64. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/reben/v66nspe/v66nspea20.pdf BRASIL. Ministério da Saúde. Carta dos direitos dos usuários da saúde / Ministério da Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 8 p. (Série E. Legislação de Saúde). Disponível em: https://conselho.saude.gov.br/biblioteca/livros/cartaaosusuarios02.pdf MENDES, EV. A construção social da APS. Disponível em: https://www.conass.org.br/biblioteca/pdf/A-CONSTR-SOC-ATEN-PRIM-SAUDE.pdf FLEURY S, Ouverney AM. Política de saúde: uma política social. In: Giovanella L, Escorel S, Lobato LVC, Noronha JC, Carvalho AI, organizadores. Políticas e sistema de saúde no Brasil. 2. ed. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2012. p. 25-57 GIOVANELLA L, Mendonça MHM. Atenção primária à saúde. In: Giovanella L, Escorel S, Lobato LVC, Noronha JC, Carvalho AI, organizadores. Políticas e sistema de saúde no Brasil. 2. ed. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2012. p. 493-545</p>	30

MÓDULO I – PLANEJAMENTO CARGA HORÁRIA: 230 HORAS			
SEQ	COMPONENTE CURRICULAR	EMENTA	CH
2	Fundamentos do Trabalho do Agente de Saúde	<p>História do trabalho do ACS e ACE. Origem, histórico e evolução. Atribuições dos ACS e ACE. Perfil sociodemográfico e educacional do ACS e ACE. O papel do ACS e ACE como atores centrais para a promoção, prevenção, educação e comunicação em saúde. Organização e desenvolvimento do trabalho do ACS e ACE nos territórios. A atuação do ACS e ACE para o cuidado em saúde e para a prevenção de agravos. Educação e cidadania em saúde. Legislação pertinente à área de atuação</p> <p>REFERÊNCIAS BÁSICAS:</p> <p>BORNSTEIN, Vera Joana, & Stotz, Eduardo Navarro. (2008). Concepções que integram a formação e o processo de trabalho dos agentes comunitários de saúde: uma revisão da literatura. <i>Ciência & Saúde Coletiva</i>, 13(1), 259-268. https://doi.org/10.1590/S1413-81232008000100029</p> <p>MACIAZEKI-GOMES, Rita de Cássia et al. O trabalho do agente comunitário de saúde na perspectiva da educação popular em saúde: possibilidades e desafios. <i>Ciênc. saúde coletiva</i>, Rio de Janeiro, v. 21, n. 5, p. 1637-1646, maio 2016. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232016000501637&lng=pt&nrm=iso>. Acessos em 23 fev. 2021</p> <p>https://doi.org/10.1590/1413-81232015215.17112015</p> <p>CARDOSO, AS, NASCIMENTO, MC. Comunicação no Programa Saúde da Família: o agente de saúde como elo integrador entre a equipe e a comunidade. <i>Ciência e Saúde Coletiva</i>. Disponível em http://www.abrasco.org.br/cienciasaudecoletiva/artigos/artigo_int.php?id_artigo=1958</p> <p>BORNSTEIN VJ, Lopes MR, David HMSL. Educação popular na formação do agente comunitário de saúde. In: <i>II Caderno de educação popular em saúde</i>. Brasília: Ministério da Saúde; 2014. p. 151-156</p> <p>COSTA S, Carvalho E. Agente Comunitário de Saúde: agenciadores de encontros entre territórios. <i>Cien Saude Colet</i> 2012; 17(11):2931-2940</p> <p>MACHADO, L. M., Mattos, K. M. de, Colomé, J. S., Freitas, N. Q., & Sangoi, T. P. (2015). Estratégia saúde da família: a percepção do agente comunitário de saúde quanto a sua atuação. <i>Ciência, Cuidado E Saúde</i>, 14(2), 1098 - 1105. https://doi.org/10.4025/ciencucuidsaude.v14i2.22612</p> <p>REFERENCIAS COMPLEMENTARES:</p> <p>Educação em saúde: material didático para formação técnica de agentes comunitários de saúde / organizado por Cristina Maria Toledo Massadar Morel, Ingrid D'avilla Freire Pereira e Marcia Cavalcanti Raposo Lopes. - Rio de Janeiro: EPSJV, 2020</p> <p>BEZERRA, Anselmo César Vasconcelos. Das brigadas sanitárias aos agentes de controle de endemias: o processo de formação e os trabalhos de campo. <i>Hygeia-Revista Brasileira de Geografia Médica e da Saúde</i>, v. 13, n. 25, p. 65-80, 2017</p> <p>BRASIL. Ministério da Saúde. Manual sobre Medidas de Proteção à Saúde dos Agentes de Combate às Endemias. Volume 1: Arboviroses Transmitidas pelo <i>Aedes aegypti</i>. [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Saúde Ambiental, do Trabalhador e Vigilância das Emergências em Saúde Pública. – Brasília: Ministério da Saúde, 2019</p> <p>Secretaria Executiva, Ministério da Saúde, Brasília, 2001. BRASIL. Ministério da Saúde. Guia Prático do Programa de Saúde da Família</p> <p>Conteúdo: Área temática I – AIS e AISAN: Promoção da saúde no território indígena: Unidade I: territórios e povos indígenas no Brasil E Unidade IV: promoção e educação em saúde indígena: Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. Programa de Qualificação de Agentes Indígenas de Saúde (AIS) e Agentes Indígenas de Saneamento (AISAN) / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Departamento de Gestão da Educação na Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2016</p>	20
3	Organização da Atenção à Saúde e Intersetorialidade	<p>Principais problemas de saúde da população e recursos existentes para o enfrentamento desses problemas. Conceito de territorialização, microárea e área de abrangência. Unificação dos territórios. Cadastramento familiar e territorial. Mapeamento sociopolítico e Ambiental. Perfil epidemiológico. Interpretação demográfica. Informação em saúde. Condições de risco social. Redes de Atenção à Saúde</p> <p>REFERÊNCIAS BÁSICAS:</p> <p>BRASIL. Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011. Regulamenta a Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências. <i>Diário Oficial da União, Brasília-DF, Seção 1, 29 jun. 2011</i></p>	40

MÓDULO I – PLANEJAMENTO			
CARGA HORÁRIA: 230 HORAS			
SEQ	COMPONENTE CURRICULAR	EMENTA	CH
		<p>BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. A Atenção Primária e as Redes de Atenção à Saúde / Conselho Nacional de Secretários de Saúde. – Brasília: CONASS, 2015</p> <p>FONSECA, Angélica Ferreira (Org.) O território e o processo saúde-doença. / Organizado por Angélica Ferreira Fonseca e Ana Maria D'Andrea Corbo. – Rio de Janeiro: EPSJV/Fiocruz, 2007</p> <p>BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde ambiental: guia básico para construção de indicadores / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador. – Brasília: Ministério da Saúde, 2011</p> <p>BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Guia de Vigilância Epidemiológica. 7. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2009</p> <p>BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. Guia de Vigilância em Saúde– 1. ed. atual. – Brasília: Ministério da Saúde, 2019</p> <p>BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Guia Política Nacional de Atenção Básica – Módulo 1: Integração Atenção Básica e Vigilância em Saúde [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2018</p> <p>REFERENCIAS COMPLEMENTARES:</p> <p>BARCELLOS, C. D. C., Sabroza, P. C., Peiter, P., & Iñiguez Rojas, L. (2002). Organização espacial, saúde e qualidade de vida: análise espacial e uso de indicadores na avaliação de situações de saúde</p> <p>CONILL, E. M. Sistemas Comparados de Saúde: uma breve introdução sobre análise comparada em saúde. Tratado em Saúde Coletiva. Abrasco, 2006</p> <p>GONDIM, G. M. M. et al. O Território da Saúde: a organização do sistema de saúde e a territorialização. Disponível em: http://www.escoladesaude.pr.gov.br/arquivos/File/TEXTOS_CURSO_VIGILANCIA/20.pdf</p> <p>MONKEN, M.; BARCELLOS, C. Vigilância em Saúde e Território Utilizado: possibilidades teóricas e metodológicas. Cadernos de Saúde Pública. v. 21, n. 3, Rio de Janeiro, maio/jun., 2005, p. 898-906</p> <p>MIRANDA, A.C.; BARCELLOS, C.; MOREIRA, J.C.; MONKEN, M. Território, Ambiente e Saúde ISBN: 978-85-7541-159-9. 2ª reimpressão: 2015. 1ª reimpressão: 2010 (1ª edição: 2008)</p>	
4	Geoprocessamento em Saúde, cadastramento e territorialização	<p>Geoprocessamento em saúde: conceitos, métodos e técnicas. Desafios do geoprocessamento em saúde pública. A atuação do ACS e do ACE em microáreas, mapeamento e análise espacial de agravos. Unificando os territórios. Construção de um banco de dados cartográfico-digital: tipos de dados: ambientais; socioeconômico etc.; formatos de armazenamento: vetorial e raster; definição da base cartográfica: sistemas de projeção; escala/resolução. Estudo de caso: zoneamento ambiental para fins epidemiológicos: objetivo; dados disponíveis; estabelecimento dos critérios; análise integrada; processo endêmico-epidêmico: dados disponíveis; estabelecimento dos critérios; geração de cenários; introdução à análise espacial em saúde. Apresentação dos resultados: produção de mapas: construção de formato básico; seleção de cores; impressão/exportação.</p> <p>REFERÊNCIAS BÁSICAS:</p> <p>HINO, P. et al., Geoprocessamento aplicado à área da saúde. Rev. Latino-Am. Enfermagem [online]. v.14, n.6, p. 939-943, 2006.</p> <p>PONTES, J. S. et al. Espaço, saúde e ambiente: uma análise espacial da comunidade Santa Clara por meio de técnicas de geoprocessamento. Cadernos do Logepa, v. 2, p. 116-126, 2003.</p> <p>BARCELLOS, C. & BASTOS, F. I., 1996. Geoprocessamento, ambiente e saúde: Uma união possível?. Cadernos de Saúde Pública, 12:389- 397.</p> <p>Freitas FFQ et al. Fragilidade em idosos na Atenção Primária à Saúde: uma abordagem a partir do geoprocessamento. Ciênc. Saúde coletiva vol.25 no.11 Rio de Janeiro Nov. 2020 Epub Nov 06, 2020.</p> <p>RIBEIRO, H. Geoprocessamento e Saúde: muito além de mapas. Barueri: Editora Manole, 2017.</p> <p>MOREIRA, M. A. Fundamentos do sensoriamento remoto e metodologias de aplicação. Viçosa: Editora UFV, 2009. 3.</p> <p>BRASIL. Descrição metodológica sobre análise espacial de dados epidemiológicos de zoonoses com uso do software Qgis [recurso eletrônico]. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis. – Brasília: Ministério da Saúde, 2020. 42p</p>	80

MÓDULO I – PLANEJAMENTO			
CARGA HORÁRIA: 230 HORAS			
SEQ	COMPONENTE CURRICULAR	EMENTA	CH
		<p>REFERENCIAS COMPLEMENTARES:</p> <p>Rivaldo Mauro de Faria. A territorialização da Atenção Básica à Saúde do Sistema Único de Saúde do Brasil. Ciênc. saúde coletiva vol.25 no.11 Rio de Janeiro Nov. 2020 Epub Nov 06, 2020</p> <p>João Paulo de Moraes PESSOA; Hélina Augusta Marques BARBOSA; Cristiane Lopes Simão LEMOS; Ellen Synthia Fernandes de OLIVEIRA. A incorporação dos Agentes de Combate de Endemias na Estratégia Saúde da Família: “percepções e atitudes dos agentes nesse processo e no controle da dengue”. Núcleo de Estudos em Saúde Coletiva – Mestrado Profissional. www.nesc.ufg.br. 2016</p>	
5	Planejamento e organização do processo de trabalho	<p>Planejamento em saúde, tipos e aspectos gerais. Métodos de planejamento para serviços de APS/Vigilância, suas potencialidades, limitações e aplicações práticas. Técnicas de levantamento das condições de vida e de saúde/doença da população. Condições de risco social: violência, desemprego, infância desprotegida, processos migratórios, analfabetismo, nutrição, ausência ou insuficiência de infraestrutura básica. Mapeamento sociopolítico e ambiental: finalidades e técnicas. Interpretação demográfica. Organização do processo de trabalho para a qualificação do acesso, longitudinalidade e integralidade do cuidado. Vivências no processo de trabalho das Equipes de Saúde da Família (ESF)</p> <p>REFERÊNCIAS BÁSICAS:</p> <p>MATUS, C. Política, Planejamento e Governo. Brasília: IPEA, 1993</p> <p>Planejamento na atenção básica [Recurso eletrônico] / Universidade Federal de Santa Catarina. Organizadores: Josimari Telino de Lacerda; Lúcio José Botelho; Cláudia Flemming Colussi. – Florianópolis, Universidade Federal de Santa Catarina, 2016</p> <p>MEHRY, E. E. Planejamento como tecnologia de gestão: tendências e debates sobre planejamento de saúde no Brasil. In: GALLO, E. Razão e Planejamento. Reflexões sobre Política, Estratégia e Liberdade. São Paulo/Rio de Janeiro: Hucitec/Abrasco, 1995</p> <p>CECÍLIO, LCO. As Necessidades de Saúde como Conceito Estruturante na Luta pela Integralidade e Equidade na Atenção em Saúde In: MATTOS, R. & PINHEIRO, R.(orgs.) Os Sentidos da Integralidade na Atenção e no Cuidado. São Paulo-Rio de Janeiro, Hucitec/IMS, 2001, pp 113-126</p> <p>FRANCO, T.B.; MERHY, E.E. Programa de Saúde da Família (PSF): contradições de um programa destinado à mudança do modelo tecnoassistencial. In: MERHY, E. E. O trabalho em saúde: olhando e experimentando o SUS no cotidiano. São Paulo: Hucitec, 2003. p.55-124</p> <p>CAMPOS, F.C.C; FARIA, H.P; SANTOS, M.A. Planejamento e avaliação das ações em saúde. 2 ed. Belo Horizonte: Nescon/UFMG, 2010</p> <p>SOUSA MF. A reconstrução da saúde da família no Brasil: diversidade e incompletude. In: Sousa MF, Franco MS, Mendonça AVM, organizadores. Saúde da família nos municípios brasileiros: os reflexos dos 20 anos no espelho do futuro. Campinas: Saberes Editora; 2014. p. 40-76</p> <p>REFERENCIAS COMPLEMENTARES:</p> <p>BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde ambiental: guia básico para construção de indicadores / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador. – Brasília: Ministério da Saúde, 2011</p> <p>Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Sistema de Informação de Agravos de Notificação–Sinan: normas e rotinas – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2006. (Série A. Normas e Manuais Técnicos) 80 p.</p> <p>Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. Guia de Vigilância em Saúde - 1. ed. atual. – Brasília: Ministério da Saúde, 2019</p> <p>IBGE. Síntese de indicadores sociais: uma análise das condições de vida da população brasileira: 2018 / IBGE, Coordenação de População e Indicadores Sociais. - Rio de Janeiro: IBGE, 2018. 151 p. - (Estudos e pesquisas. Informação demográfica e socioeconômica, ISSN 1516-3296; n. 39</p> <p>CUNHA, J. P. P.; CUNHA, R. Sistema Único de Saúde - SUS: princípios. Caderno de Saúde. Planejamento e Gestão 2008</p> <p>Área temática II – AIS: processo de trabalho do agente indígena de saúde: Unidade I: processo de trabalho e planejamento em saúde: Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. Programa de Qualificação de Agentes Indígenas de Saúde (AIS) e Agentes Indígenas de Saneamento (AISAN) / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Departamento de Gestão da Educação na Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2016</p> <p>Disponível: http://www.matogrossodosul.fiocruz.br/pesquisa/saude-dos-povos-indigenas/projeto-de-estruturacao-do-curso-de-qualificacao-e-capacitacao-para-agentes-indigenas-de-saude-ais-e-agentes-indigenas-de-saneamento-aisan</p>	60
		25/50	

MÓDULO II – MOBILIZAÇÃO SOCIAL			
CARGA HORÁRIA: 210 HORAS			
SEQ	COMPONENTE CURRICULAR	EMENTA	CH
1	Noções de Epidemiologia, Monitoramento e avaliação de indicadores de saúde	<p>Epidemiologia e suas aplicações. Epidemiologia descritiva. Métodos epidemiológicos: utilização como instrumentos de trabalho, planejamento e de investigação na saúde (tipos de agravos e notificação compulsória e imediata). Medidas básicas em epidemiologia. Análise de situação de saúde. Monitoramento e avaliação em saúde. Estratégias de avaliação em saúde: conceitos, tipos, instrumentos e técnicas. Indicadores de saúde para APS e VS. Indicadores do Programa Previne Brasil e do Programa de qualificação das ações de vigilância em saúde PQA_VS.</p> <p>REFERÊNCIAS BÁSICAS:</p> <p>ROUQUAYROL, M.Z & Almeida Filho, N. Epidemiologia e Saúde. 6ª ed. Rio de Janeiro: MEDSI, 2003.</p> <p>OLIVEIRA, filho; PETRONO, Fagundes de. Epidemiologia e Bioestatística: Fundamentos para a Leitura Crítica. 1ªed. Rio de Janeiro: Rubio,2015.</p> <p>DRUMOND. Epidemiologia nos municípios: muito além das normas. Autor: Marcos Drumond Júnior. Lançamento: 2011. Edição: 2.</p> <p>BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde ambiental: guia básico para construção de indicadores / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador. – Brasília: Ministério da Saúde, 2011.</p> <p>BRASIL. Ministério da Saúde. Asis - Análise de Situação de Saúde / Ministério da Saúde, Universidade Federal de Goiás. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015. 3v.: il. Conteúdo: v. 1. Livro texto. v. 2. Caderno de atividades. v. 3. Caderno R. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/asis_analise_situacao_saude_volume_1.pdf</p> <p>BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde indígena: análise da situação de saúde no SasiSUS / Ministério da Saúde, – Brasília: Ministério da Saúde, 2019. Disponível em http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_indigena_analise_situacao_sasisus.pdf</p> <p>SILVA LMV. Conceitos, abordagens e estratégias para a avaliação em saúde. In: Hartz, ZMA, Silva LMV, organizadoras. Avaliação em saúde: dos modelos teóricos à prática na avaliação de programas e sistemas de saúde. Salvador: EDUFBA; Rio de Janeiro: Fiocruz; 2005. p. 15-39.</p> <p>CONTANDRIOPOULOS AP. Avaliando a institucionalização da avaliação. Ciênc. Saud. Col. [periódico na Internet].2006 [acesso 2013 maio 25]; 11(3): [aproximadamente 5p]. Disponível em: http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/avaliando-institucionaliza-avaliacao_contandriopoulos.pdf</p> <p>SAMICO I, Felisberto E, Figueiró AC, et al., organizadores. Avaliação em saúde: bases conceituais e operacionais. Rio de Janeiro: MedBook; 2010. p. 1-13.</p> <p>SELLERA, Paulo Eduardo Guedes et al. Monitoramento e avaliação dos atributos da Atenção Primária à Saúde em nível nacional: novos desafios. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 25, n. 4, p. 1401-1412, Apr. 2020. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232020000401401&lng=en&nrm=iso>. access on 24 Feb. 2021. Epub Apr 06, 2020. https://doi.org/10.1590/1413-81232020254.36942019</p> <p>REFERENCIAS COMPLEMENTARES:</p> <p>HARTZ, Z. M. (org.) Avaliação em Saúde: dos modelos conceituais à prática na análise da implantação de programas. 2. ed. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1997</p> <p>FIGUEIRÓ AC, Frias PG, Navarro LM. Avaliação em saúde: conceitos básicos para prática nas instituições. In: Samico I, Felisberto E, Figueiró AC, et al., organizadores. Avaliação em saúde: bases conceituais e operacionais. Rio de Janeiro: MedBook; 2010. p. 1-13.</p> <p>TANAKA, O.Y.; MELO, C.M.M. Avaliação de Programas de Saúde do Adolescente: um modo de fazer. -1. Ed. 1. reimpr.- São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 2004. 83 p.</p>	50
2	Sistemas de Informação em Saúde, uso de prontuário eletrônico e ferramentas de apoio ao registro das ações dos Agentes de Saúde	<p>Estratégia de saúde digital. Sistemas de Informação em Saúde da APS e Vigilância em saúde (eSUS notifica, SIPNI; SISPNC; SIM, SINASC, SINAN, entre outros). Uso de prontuário eletrônico na APS. Qualidade do registro das informações para as ações de planejamento, monitoramento e avaliação. eSUS-AB, características e funcionalidades: eSUS território, coleta de dados simplificada – CDS, características e funcionalidades; promover a discussão sobre o trabalho integrado com tais sistemas de informação.</p> <p>REFERÊNCIAS BÁSICAS:</p> <p>MARÍN HF. Sistemas de informação em saúde: considerações gerais. Journal of health informatics. 2010 Jan-Mar; (2)1: 20-24. 26/50</p>	60

MÓDULO II – MOBILIZAÇÃO SOCIAL			
CARGA HORÁRIA: 210 HORAS			
SEQ	COMPONENTE CURRICULAR	EMENTA	CH
		<p>THUM, Moara Ailane; BALDISSEROTTO, Julio; CELESTE, Roger Keller. Utilização do e-SUS AB e fatores associados ao registro de procedimentos e consultas da atenção básica nos municípios brasileiros. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 35, n. 2, e00029418, 2019. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2019000205003&lng=en&nrm=iso>. access on 24 Feb. 2021. Epub Feb 11, 2019. https://doi.org/10.1590/0102-311x00029418</p> <p>BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. e-SUS Atenção Primária à Saúde: Manual do Sistema com Prontuário Eletrônico do Cidadão PEC – Versão 4.1 [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde, Secretaria Executiva. – Brasília: Ministério da Saúde, 2021</p> <p>BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. e-SUS Atenção Primária à Saúde: Manual da Coleta de Dados Simplificada CDS – Versão 3.2 [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde, Secretaria Executiva. – Brasília: Ministério da Saúde, 2021</p> <p>BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. e-SUS Atenção Primária à Saúde: Manual do aplicativo e-SUS Território – Versão 3.2 [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde, Secretaria Executiva. – Brasília: Ministério da Saúde, 2021</p> <p>SOUSA AN, Cielo AC, Gomes IC, Oliveira Júnior JG, Costa MLS. Estratégia e-SUS AB: transformação digital na atenção básica do Brasil. In: TIC Saúde 2018: pesquisa sobre o uso das tecnologias de informação e comunicação nos estabelecimentos de saúde brasileiros. São Paulo: Comitê Gestor da Internet no Brasil; 2019. p. 29-38.</p> <p>#parasabermais vídeos CONASEMS https://www.youtube.com/playlist?list=PLR3_tmYi7H3yPY1KoBocsSc76nrekXCng</p> <p>BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Sistema de Informação de Agravos de Notificação–Sinan: normas e rotinas – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2006..(Série A. Normas e Manuais Técnicos) 80 p.</p>	
3	Atuação em Equipe Multiprofissional e intersetorialidade	<p>O trabalho em equipe multiprofissional como princípio e diretriz para a organização da APS/Vigilância no Brasil. Estratégias para a qualificação do trabalho em equipe no cotidiano. Trabalho em equipe, integralidade e mudanças nas práticas de cuidado. Interdisciplinaridade e transdisciplinaridade. Trabalho interprofissional na APS/Vigilância.</p> <p>REFERÊNCIAS BÁSICAS:</p> <p>ARAUJO, Marize Barros de Souza; ROCHA, Paulo de Medeiros. Trabalho em equipe: um desafio para a consolidação da estratégia de saúde da família. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 12, n. 2, p. 455-464, abr. 2007. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232007000200022&lng=pt&nrm=iso>. Acessos em 23 fev. 2021. https://doi.org/10.1590/S1413-81232007000200022</p> <p>CARDOSO, CG, Hennington, EA. Trabalho em equipe e reuniões multiprofissionais de saúde: uma construção à espera pelos sujeitos da mudança. Trab Educ Saúde (Online) 2011; 9(supl.1): 85-112. DOI:10.1590/S1981-77462011000400005.</p> <p>PEDUZZI, M. Trabalho em equipe de saúde no horizonte normativo da integralidade, do cuidado e da democratização das relações de trabalho. In: Pinheiro, R, Barros, MEB, Mattos, RA [org.]. Trabalho em equipe sob o eixo da integralidade: valores, saberes e práticas. Rio de Janeiro: IMS/UERJ: CEPESC: ABRASCO, 2010.</p> <p>SOUSA MF. A reconstrução da saúde da família no Brasil: diversidade e incompletude. In: Sousa MF, Franco MS, Mendonça AVM, organizadores. Saúde da família nos municípios brasileiros: os reflexos dos 20 anos no espelho do futuro. Campinas: Saberes Editora; 2014. p. 40-76.</p> <p>GELBCKE FL, Matos E, Sallum NC. Desafios para a integração multiprofissional e interdisciplinar. Rev Temp Actas Saúde Coletiva [Internet]. 2012; [cited 2017 Mar 6]; 6(4):31-9. Available from: http://tempusactas.unb.br/index.php/tempus/article/view/1202/1087</p> <p>PEDUZZI M, Agreli HF. Trabalho em equipe e prática colaborativa na Atenção Primária à Saúde. Interface (Botucatu) vol.22 supl.2 Botucatu 2018. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832018000601525</p>	50

MÓDULO II – MOBILIZAÇÃO SOCIAL			
CARGA HORÁRIA: 210 HORAS			
SEQ	COMPONENTE CURRICULAR	EMENTA	CH
4	Abordagem Familiar no território da APS	<p>Família: Importância e significado social da família. Família e promoção da saúde. Desafios no âmbito familiar: tecnologia e saúde mental. Estratégias de abordagem a grupos sociais, especialmente a família. Estilos parentais. Conceitos básicos em prevenção. Violência contra crianças, adolescentes, mulheres e idosos nos diversos ciclos de vida: papel do ACS. A construção social da família. Orientação familiar e comunitária. Trabalho social com povos e comunidades tradicionais na proteção social básica. Programas de prevenção e experiências positivas no território nacional.</p> <p>REFERÊNCIAS BÁSICAS:</p> <p>AZEVEDO, Maria Amélia; GUERRA, Viviane N. de. Telecurso de Especialização na Área da Violência Doméstica Contra Crianças e Adolescentes. São Paulo: Lacri/USP, 2000.</p> <p>BRASIL. Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. O papel da Família na promoção de saúde mental. 2020. Disponível em: https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/acolha-a-vida/diagramacaoSNFfamiliaesaudementaldigital.pdf</p> <p>BRASIL. Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. Família & Tecnologia : promoção do uso inteligente da tecnologia no seio da família / Cristiano Nabuco et al. ; Secretaria Nacional da Família (Coordenação) ; - Brasília: Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos, 2021. Disponível em: https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/noticias/2021/fevereiro/CardenoFamiliaeTecnologiaPromooudousointeligentedatecnologianoseiodafamilia.pdf</p> <p>BRASIL. Curso para facilitadores do Famílias Fortes 1 e 2. Curso EAD. Brasília, Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos: 2021. Disponível em: https://hmg.labtime.ufg.br/avamec/#/instituicao/snf/curso/5256/informacoes e Fase 2 disponível em: Disponível em: https://hmg.labtime.ufg.br/avamec/#/instituicao/snf/curso/5957/informacoes</p> <p>BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Especial de Saúde Indígena. Departamento de Atenção à Saúde Indígena. Atenção psicossocial aos povos indígenas: tecendo redes para promoção do bem viver / Ministério da Saúde, Secretaria Especial de Saúde Indígena, Departamento de Atenção à Saúde Indígena. – Brasília: Ministério da Saúde: 2019</p> <p>BRASIL. Ministério da Mulher, da Família e do Direitos Humanos. Secretaria Nacional de Políticas para as Mulheres. Enfrentando a violência on-line contra adolescentes no contexto da pandemia de COVID-19. Brasília, 2020. Disponível em: https://www.gov.br/mdh/pt-br/navegue-por-temas/politicas-paramulheres/publicacoes-1/68ENFRENTANDO_VIOLENCIA_ONLINE.pdf. Acesso em: 31 de agosto de 2020</p> <p>BRASIL. Violência contra a pessoa idosa, vamos falar sobre isso? Perguntas mais frequentes sobre direitos das pessoas idosas. Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. Brasília, 2020. Disponível em: https://www.gov.br/mdh/pt-br/centrais-de-conteudo/pessoa-idosa/cartilha-violencia-contra-a-pessoa-idosa/view</p> <p>Cartilha: Abuso Sexual contra Crianças e Adolescentes – Abordagem de Casos Concretos em uma Perspectiva Multidisciplinar e Interinstitucional Download: https://cutt.ly/EyUEqTM</p> <p>Decreto Nº 10.570, de 9 de dezembro de 2020. (Institui a Estratégia Nacional de Fortalecimento dos Vínculos Familiares). Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/decreto/D10570.htm</p> <p>FONSECA, P. N. et al. Hábitos de estudo e estilos parentais: estudo correlacional. Psicologia Escolar e Educacional, v. 18, n. 2, p. 337-345, 2014</p> <p>FURNISS, Tilman Abuso sexual da criança: uma abordagem multidisciplinar. 2002. Tradução. Maria Adriana Veríssimo Veronese. – Porto Alegre: Artes Médicas, 1993</p> <p>KORNFELD, Débora. Vítima, Sobrevivente, Vencedor! São Paulo: Sepal, 2000.</p> <p>PETRINI, João Carlo; DIAS, Marcelo Couto. Família no debate cultural e político contemporâneo. Ed. Loyola: São Paulo, 2ª.ed., 2015.</p> <p>REFERENCIAS COMPLEMENTARES:</p> <p>AZEVEDO, M.A.; GUEERRA, V.N.A., (2007). Crianças vitimizadas: a síndrome do pequeno poder. São Paulo: Iglu. 2ª Edição.</p> <p>AZEVEDO, Maria Amélia; GUERRA, Viviane N. de. Pele de asno não é só história...: um estudo sobre a vitimização sexual da crianças e adolescentes. São Paulo: Roca, 1988.</p> <p>LANGBERG, Diana Mandt. Abuso Sexual – aconselhando vítimas: tradução Werner Fuchs, Curitiba: Editora Evangélica Esperança. Título do original: Counseling Survivors of Sexual Abuse, Tyndale House, Wheaton. 2002</p> <p>LEITE, A. A.; ALVES, M. A. G. Violência gera violência: fatores de risco para a tentativa de suicídio entre adolescentes. Rev Med Minas Gerais, UFMG, 2016; 26 (Supl 8): S330-S335. Disponível em: http://rmmg.org/exportar-pdf/2173/v26s8a62.pdf.</p> <p>Manual - Metodologias para o cuidado de crianças, adolescentes e suas famílias em situação de violências (2014) - http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/metodologia_cuidado_crianças_adolescentes_familias.pdf</p> <p>MELLO, Débora F. de et al. Genograma e ecomapa: possibilidades de utilização na estratégia de saúde da família. Rev. bras. Crescimento desenvolv. hum. [online]. 2005, vol.15, n.1, pp. 78-91. ISSN 0104-1282</p> <p>SILVA, Maria Estela Martins. ESTILO PARENTAL E VARIÁVEIS PSICOSSOCIAIS COMO FATORES DE RISCO OU PROTEÇÃO PARA A GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA. Cesumar. Dez. 2017. Disponível em: https://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/revcesumar/article/download/6079/3117/</p> <p>SIMIONATO, Regina Bratfisch. Dinâmicas de Grupo para Treinamento Motivacional. 4 ed. Campinas, SP: Papirus. 2005. 120 p.</p>	50

MÓDULO III – PERCEPÇÃO E PRÁTICA DA SAÚDE			
CARGA HORÁRIA: 130 HORAS			
SEQ	COMPONENTE CURRICULAR	EMENTA	CH
1	Noções de microbiologia e parasitologia	<p>Introdução à microbiologia: bactérias, fungos. Parasitologia básica: protozooses e helmintoses; Características morfofisiológicas de vírus, bactérias e fungos, seus ciclos biológicos, patogenicidades e benefícios. Coleta, transporte e descarte de material biológico e microbiológico. Interação dos microrganismos com o homem. Microrganismos e desenvolvimento de pesquisas. Microrganismos indicadores. Infecções, intoxicações e toxinfecções. Métodos analíticos microbiológicos. Técnicas frequentemente utilizadas em parasitologia. Parasitoses: diagnóstico, epidemiologia, profilaxia e tratamento..</p> <p>REFERÊNCIAS BÁSICAS:</p> <p>TRABULSI, L.R. & ALTERTHUM, F.A. Microbiologia. 5ª Edição. São Paulo: Atheneu, 2008. 780p.</p> <p>BURTON, G.R.W & ENGELKIRK, P.G. Microbiologia para Ciências da Saúde. 7ª Edição. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005. 444p.</p> <p>NEVES, DP. Parasitologia Humana, 13ª ed, São Paulo, Atheneu, 2016</p> <p>AMATO, N.V.; AMATO, V.S.; GRYSCHKEK, R.C.B.; TUON, F.F. Parasitologia – uma abordagem clínica. 1ª edição. Elsevier, 2008. 456p.</p> <p>BERENQUER, J.G. Manual de Parasitologia: Morfologia e Biologia dos Parasitos de Interesse Sanitário. 1ª Edição. Argos, 2006. 408p.</p> <p>BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. Programa de Qualificação de Agentes Indígenas de Saúde (AIS) e Agentes Indígenas de Saneamento (AISAN) / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Departamento de Gestão da Educação na Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2016.16 v. : il. (Área temática III – AIS: Ações de prevenção a agravos e doenças e de recuperação da saúde dos povos indígenas). Disponível em: https://drive.google.com/file/d/1Arw-k8Bp6VAJkn9fMYlmmLijy55kjWcU/view</p> <p>BRASIL, 2019. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. Guia de Vigilância em Saúde: volume único [recurso eletrônico] – 4ª. ed. – Brasília: Ministério da Saúde 725p, 2019. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vigilancia_saude_4ed.pdf. Acesso em 22 de mar. 2021</p>	40
2	Compreendendo o processo saúde/doença	<p>Processo saúde-doença: conceito e histórico. Determinantes e condicionantes do processo saúde-doença. Prevenção: conceito e fases. Vigilância em saúde: aspectos introdutórios. Aborda a evolução histórica do conceito de saúde-doença na sociedade; o homem e o processo saúde doença, a produção e distribuição das doenças. As relações da saúde com as outras áreas do conhecimento, com as condições de vida do ser humano em seu ambiente de lazer e trabalho numa determinada organização social. Estuda e discute a organização política, social e cultural da sociedade para o desenvolvimento de habilidades de interpretar o fenômeno saúde-doença frente aos avanços científicos, no sentido de intervir na preservação da vida e promoção da saúde.</p> <p>REFERÊNCIAS BÁSICAS:</p> <p>ALBUQUERQUE, C.M.S.; OLIVEIRA C.P.F. Saúde e doença: significações e perspectivas em mudança. Revista do ISP. 2002. Disponível em: http://www.ipv.pt/millennium/ Millenium25/25_27.htm Acesso em: 30 novembro 2010.</p> <p>BARROS, José Augusto C. Pensando o processo Saúde-Doença: a que responde o modelo biomédico? Saude soc. [online]. 2002, v. 11, n. 1, p. 67-84.</p> <p>OLIVEIRA, M.A.C.; EGRY, E.Y. A historicidade das teorias interpretativas do processo saúde-doença. Rev. Esc. Enf. USP, São Paulo, v. 34, n. 1, jan. 2000.</p> <p>MARLY Marques da Cruz. Concepção de saúde-doença e o cuidado em saúde. http://www5.ensp.fiocruz.br/biblioteca/dados/txt_14423743.pdf</p> <p>Carvalho AI, Buss PM. Determinantes sociais na saúde, na doença e na intervenção. In: Giovanella L. et al. Políticas e sistemas de saúde no Brasil. 2. Ed. Rev. e amp. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2012. P.121-142.</p> <p>ALMEIDA.Filho N, Paim JS. Conceitos de saúde: atualização do debate teórico-metodológico. In: Paim JS, Almeida-Filho N. Saúde coletiva: teoria e prática. Rio de Janeiro: Medbook, 2014. P.13-28.</p> <p>GALVÃO, A. M. Bioética: a ética a serviço da vida - uma abordagem multidisciplinar. Aparecida, SP: Editora Santuário, 2004</p> <p>Alves AR, Jorge MSB, Barbosa JC, Costa LH, Araújo TL. Saúde e Doença: uma abordagem sócio-cultural. In Silva YF, Franco MC, organizadoras. Saúde e Doença: uma abordagem cultural da enfermagem. Florianópolis: Papa-Livro; 1996. p. 56-74.</p> <p>CAMPOS GWS. Saúde, Sociedade e o SUS: o imperativo do sujeito. Saúde e Sociedade. V. 18, supl. 2. p. 24- 34. 2009.</p> <p>JUNGES J R; Barbiani R et al. Saberes populares e cientificismo na estratégia saúde da família: complementares ou excludentes? Ciênc. saúde coletiva vol.16 no.11 Rio de Janeiro nov. 2011</p>	40

MÓDULO III – PERCEÇÃO E PRÁTICA DA SAÚDE			
CARGA HORÁRIA: 130 HORAS			
SEQ	COMPONENTE CURRICULAR	EMENTA	CH
		<p>SORATTO J; Witt R R. Participação e controle social: percepção dos trabalhadores da saúde da família. Texto contexto - enferm. vol.22 no.1 Florianópolis jan. /mar. 2013</p> <p>GARNELO, Luiza (Org.). Saúde Indígena: uma introdução ao tema. / Luiza Garnele; Ana Lúcia Pontes (Org.). - Brasília: MEC-SECADI, 2012.</p> <p>UNIDADE II: saúde, doença e atenção nos territórios indígenas: Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. Programa de Qualificação de Agentes Indígenas de Saúde (AIS) e Agentes Indígenas de Saneamento (AISAN) / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Departamento de Gestão da Educação na Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2016. Disponível: http://www.matogrossodosul.fiocruz.br/pesquisa/saude-dos-povos-indigenas/projeto-de-estruturacao-do-curso-de-qualificacao-e-capacitacao-para-agentes-indigenas-de-saude-ais-e-agentes-indigenas-de-saneamento-aisan</p> <p>REFERENCIAS COMPLEMENTARES:</p> <p>TEIXEIRA, C. F.; COSTA, E. A. Vigilância da Saúde e Vigilância Sanitária: concepções, estratégias e práticas. Texto preliminar elaborado para debate no 20º Seminário Temático da Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Brasília, 26 mar. 2003 (Cooperação Técnica ISC/Anvisa).</p> <p>BARATA, Rita. Como e Por que as desigualdades sociais fazem mal à saúde. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2009. 120p.</p>	
3	Conhecendo e construindo a saúde pelo ambiente	<p>Saúde ambiental. Noções de ecologia. Desenvolvimento e qualidade ambiental. Ecossistemas rurais e urbanos. Consequências de degradação ambiental. Fatores ambientais de risco à saúde. Avalia as atividades de limpeza pública, abastecimento de água para consumo humano e rede de esgotamento sanitário. Saneamento ambiental. Doenças transmissíveis e não transmissíveis. Medidas de prevenção individual e coletiva das principais doenças transmissíveis e não transmissíveis. Riscos ambientais e sanitários. Ambiente saudável, enfoque de risco e poluente. Condições de risco ambiental. Riscos e agravos de saúde associados ao trabalho.</p> <p>REFERÊNCIAS BÁSICAS:</p> <p>ANVISA. Guia Didático: Vigilância Sanitária – alimentos, medicamentos, produtos e serviços de interesse da saúde. Brasília; Anvisa, 2007.</p> <p>BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Subsídios para construção da Política Nacional de Saúde Ambiental / Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Saúde. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2009. 55 p.: il. – (Série B. Textos Básicos de Saúde)</p> <p>BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde ambiental: guia básico para construção de indicadores / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador. – Brasília: Ministério da Saúde, 2011</p> <p>TAMBELLINI AT, Miranda AC. Saúde e ambiente. In: Giovannella L. et al. Políticas e sistemas de saúde no Brasil. 2. Ed. Rev. e amp. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2012. P.1037-1074.</p> <p>SILVA NC, Andrade CS. Agente comunitário de saúde: questões ambientais e promoção da saúde em comunidades ribeirinhas. Trab. educ. saúde vol.11 no.1 Rio de Janeiro Jan./Apr. 2013.</p> <p>PEREIRA CAR, Melo JV, Fernandes ALT. A educação ambiental como estratégia da Atenção Primária à Saúde. Rev bras med fam comunidade. Florianópolis, 2012, Abr.-Jun.; 7(23): 108-16.</p> <p>DI BERNARDO, L.; DI BERNARDO DANTAS, A. Métodos e Técnicas de Tratamento de Água, Volume 1 e 2, 2ª ed., Editora RIMA, São Carlos, 2005.</p> <p>DIAS, G. M. Cidade sustentável: fundamentos legais, política urbana, meio ambiente, saneamento básico. Natal: [s.n]. 2009</p> <p>ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENGENHARIA SANITÁRIA E AMBIENTAL, Rio de Janeiro, 2000. 6. SOUZA, W. A. Tratamento de água. Natal: Cefet/RN. 2007. 149p.</p> <p>PAPINI S. Vigilância em Saúde Ambiental - Uma Nova Área da Ecologia. 2ª ed. revista e ampliada. Rio de Janeiro: Editora Atheneu; 2012</p> <p>ÁREA TEMÁTICA II – AISAN: Prevenção e operacionalização de ações e procedimentos técnicos na área de saneamento: Unidade I: ambiente e saúde, Unidade II: manejo das águas, dos esgotos e dos resíduos sólidos. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. Programa de Qualificação de Agentes Indígenas de Saúde (AIS) e Agentes Indígenas de Saneamento (AISAN) / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Departamento de Gestão da Educação na Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2016</p> <p>Disponível: http://www.matogrossodosul.fiocruz.br/pesquisa/saude-dos-povos-indigenas/projeto-de-estruturacao-do-curso-de-qualificacao-e-capacitacao-para-agentes-indigenas-de-saude-ais-e-agentes-indigenas-de-saneamento-aisan</p>	50

MÓDULO III – PERCEÇÃO E PRÁTICA DA SAÚDE			
CARGA HORÁRIA: 130 HORAS			
SEQ	COMPONENTE CURRICULAR	EMENTA	CH
		<p>REFERENCIAS COMPLEMENTARES:</p> <p>RADICCHI, A.L.A.; LEMOS, A.L. Saúde ambiental --Belo Horizonte: Nescon/UFMG, Coopmed, 2009. 76 p.</p> <p>TEIXEIRA, C. F.; COSTA, E. A. Vigilância da Saúde e Vigilância Sanitária: concepções, estratégias e práticas. Texto preliminar elaborado para debate no 20º Seminário Temático da Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Brasília, 26 mar. 2003 (Cooperação Técnica ISC/Anvisa).</p> <p>BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 3.252, de 22 de dezembro de 2009. Aprova as diretrizes para execução e financiamento das ações de vigilância em saúde pela união, estados, distrito federal e municípios e dá outras providências</p>	
MÓDULO IV – PROMOÇÃO, PREVENÇÃO E COMUNICAÇÃO			
CARGA HORÁRIA: 230 HORAS			
SEQ	COMPONENTE CURRICULAR	EMENTA	CH
1	Doenças Emergentes e Reemergentes na Realidade Brasileira	<p>Doenças emergentes e reemergentes, problema real ou potencial de saúde pública (século XXI). Fatores biológicos, clínicos, epidemiológicos, econômicos e sociais da emergência ou reemergência de patógenos. Discussão de alguns patógenos (aspectos diagnósticos, patogênicos, terapêuticos e profiláticos), resposta imune.</p> <p>REFERÊNCIAS BÁSICAS:</p> <p>BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Capacitação em monitorização das doenças diarreicas agudas – MDDA: manual do monitor / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2010</p> <p>BARRADAS, RCB. O desafio das Doenças Emergentes e a Revalorização da Epidemiologia Descritiva. Inf. Epidemiol. Sus v.8 n.1 Brasília mar. 1999.</p> <p>Pignatti MG. Saúde e ambiente: as doenças emergentes no Brasil. Ambient. soc. vol.7 no.1 Campinas Jan./June 2004.</p> <p>ANTONIASSI ES, Rodrigues MG, Bruno CEM. Doenças emergentes e reemergentes: revisão integrativa. https://www.finersistemas.com/atenaeditora/index.php/admin/api/artigoPDF/39249</p> <p>BRASIL. Ministério da Saúde. Guia de Vigilância em Saúde: volume único – 3ª. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2019. 740 p.</p> <p>SOUZA, W. Doenças negligenciadas. Rio de Janeiro: Academia Brasileira de Ciências, 2010. Disponível em: http://www.abc.org.br/IMG/pdf/doc-199.pdf</p> <p>BRASIL. Doenças negligenciadas: estratégias do Ministério da Saúde. Informe Técnico. Ministério da Saúde. Rev Saúde Pública. São Paulo: v.44, n.1:200-2, 2010.</p> <p>CARDOSO, TAO; VITAL, NC; NAVARRO, MBMA. Biossegurança: Estratégias de Gestão de Riscos, Doenças Emergentes e Reemergentes Impactos Saúde Pública. Editora Santos. 2012.</p> <p>BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Leptospirose: diagnóstico e manejo clínico. Brasília : Ministério da Saúde, 2014</p>	20
2	Promoção da Saúde	<p>Promoção da saúde: aspectos introdutórios fundamentados no contexto das políticas de saúde no Brasil, da organização dos serviços de saúde e das condições de vida e saúde da população de seu território. Determinação sociocultural do processo saúde-doença-cuidado: aspectos introdutórios. Política de Redes de atenção à saúde com vistas à integralidade do cuidado. Ações de promoção de Saúde, demandas e intervenções sociais. Promoção da saúde na APS. Promoção da alimentação adequada e saudável. Promoção da atividade física e hábitos de vida saudável.</p> <p>REFERÊNCIAS BÁSICAS:</p> <p>CZERESNIA D, Freitas CM, organizadores. Promoção da Saúde: conceitos, reflexões, tendências. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz; 2009.</p> <p>POLÍTICA NACIONAL DE PROMOÇÃO À SAÚDE - http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_promocao_saude_pnaps.pdf Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância à Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde. Anexo I da Portaria de Consolidação no 2, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre as políticas nacionais de saúde do SUS [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2018.</p>	80

MÓDULO IV – PROMOÇÃO, PREVENÇÃO E COMUNICAÇÃO
CARGA HORÁRIA: 230 HORAS

SEQ	COMPONENTE CURRICULAR	EMENTA	CH
		<p>PELEGRINI, Filho A, Buss PM, Esperidião MA. Promoção da saúde e seus fundamentos: determinantes sociais de saúde, ação intersetorial e políticas públicas saudáveis. In: Paim JS, Almeida-Filho N. Saúde coletiva: teoria e prática. Rio de Janeiro: Medbook, 2014. P.305-326.</p> <p>SANTOS LPGS, Fracoli LA. O Agente Comunitário de Saúde: possibilidades e limites para a promoção da saúde. Rev. esc. enferm. USP vol.44 no.1 São Paulo Mar. 2010.</p> <p>DE FÁTIMA Lobato Tavares, M., Rocha, R., & Magalhães, R. (2018). Promoção da Saúde e o Desafio da Intersetorialidade na Atenção Básica no Brasil. IN DE MENDONÇA M., Matta G., Gondim R., & Giovanela L. (Eds.), Atenção primária à saúde no Brasil: Conceitos, práticas e pesquisa (pp. 177-196). Rio de Janeiro, RJ: SciELO – Editora FIOCRUZ.</p> <p>GUIA ALIMENTAR PARA A POPULAÇÃO BRASILEIRA.- https://bvms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_alimentar_populacao_brasileira_2ed.pdf</p> <p>BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Manual de implantação de serviços de práticas integrativas e complementares no SUS / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2018</p> <p>AÇÃO INTERSETORIAL: potencialidades e dificuldades do trabalho em equipes da Estratégia Saúde da Família na cidade do Rio de Janeiro. ARTIGO ORIGINAL • Saúde debate 40 (111) Oct-Dec 2016 • https://doi.org/10.1590/0103-1104201611115</p> <p>Physis vol.22 no.4 Rio de Janeiro 2012. http://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312012000400005 Práticas intersetoriais nas políticas públicas de promoção de saúde</p> <p>SÍCOLI JL, Nascimento PR. Promoção da saúde: concepções, princípios e operacionalização. Interface - Comunicação, Saúde, Educação, 2003 [acesso em: 18 jan. 2021]. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/icse/v7n12/v7n12a07.pdf</p> <p>UNIDADE III: políticas de saúde e atenção primária no Brasil e na saúde indígena: Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. Programa de Qualificação de Agentes Indígenas de Saúde (AIS) e Agentes Indígenas de Saneamento (AISAN) / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Departamento de Gestão da Educação na Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2016. Disponível: http://www.matogrossodosul.fiocruz.br/pesquisa/saude-dos-povos-indigenas/projeto-de-estruturacao-do-curso-de-qualificacao-e-capitacao-para-agentes-indigenas-de-saude-ais-e-agentes-indigenas-de-saneamento-aisan</p> <p>REFERENCIAS COMPLEMENTARES:</p> <p>MALTA DC, Castro AM. Avanços e resultados na implementação da Política Nacional de Promoção da Saúde. Boletim técnico do SENAC 2009; 35(2):63-71.</p> <p>FRANCO, T. B. As redes na macropolítica do processo de trabalho em saúde. Rio de Janeiro: LAPPIS-IMS/UERJ; ABRASCO, 2006. Disponível em: http://www.uesc.br/atencaoasaude/publicacoes/redes_na_micropolitica_do_processo_trabalho_-_tulio_franco.pdf Acesso em: 22 abr. 2015.</p> <p>MENDES, E. V. As redes de atenção à saúde. Ciência & Saúde Coletiva, Belo Horizonte, v. 15, n. 5, p. 2297-2305, 2010.</p> <p>Matriz de Recomendações para a implementação operacionalização da Política Nacional de Promoção da Saúde na APS - versão que foi para a consulta pública e ainda em fase de finalização.</p> <p>MENDES, Eugênio Vilaça O cuidado das condições crônicas na atenção primária à saúde: o imperativo da consolidação da estratégia da saúde da família. / Eugênio Vilaça Mendes. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2012. 512 p.: il. Capítulo 6.</p> <p>BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Manual de implantação de serviços de práticas integrativas e complementares no SUS / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2018. https://aps.saude.gov.br/biblioteca/visualizar/MTM0NQ==</p> <p>GUIA ALIMENTAR PARA CRIANÇAS BRASILEIRAS MENORES DE 2 ANOS. http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/guia_da_crianca_2019.pdf</p> <p>BRASIL. Ministério da Saúde. Universidade Federal de Minas Gerais. Na cozinha com as frutas, legumes e verduras / Ministério da Saúde, Universidade Federal de Minas Gerais. – Brasília: Ministério da Saúde, 2016.- https://bvms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cozinha_frutas_legumes_verduras.pdf</p>	32/50

MÓDULO IV – PROMOÇÃO, PREVENÇÃO E COMUNICAÇÃO
CARGA HORÁRIA: 230 HORAS

SEQ	COMPONENTE CURRICULAR	EMENTA	CH
3	Imunização	<p>Bases imunológicas (Histórico das vacinas, Resposta Imunológica, imunização x passiva, fatores que influenciam na resposta imune, segurança e eficácia das vacinas). Bases epidemiológicas: (cadeia de transmissão, conceitos de surto, epidemia e pandemia; taxa de transmissão e imunidade de rebanho). Imunobiológicos: (definição, tipos de vacinas e seus componentes, associação de vacinas, atraso vacinal, contraindicações, eventos adversos pós-vacinação, importância do reforço da vacina). Programa Nacional de Imunização: calendário vacinal nos ciclos de vida, metas de coberturas vacinais, bloqueio vacinal, busca de faltosos, planejamento, organização, execução e avaliação de campanhas de vacinação em nível local, Centros de Referência em Imunobiológicos Especiais, Rede de frio, Monitoramento e controle do processo de conservação e descarte de vacinas. Vacinação de populações especiais: indígenas, população privada de liberdade, instituições de longa permanência, pessoas em situação de rua. Movimentos antivacina, recusa de vacinas e Fake news. Vacinas covid-19. Sistemas de informação em imunização e farmacovigilância. Boas Práticas em Imunização e Procedimentos técnicos para administração de vacinas.</p> <p>REFERÊNCIAS BÁSICAS:</p> <p>https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_vigilancia_epidemiologica_eventos_adversos_pos_vacinacao.pdf http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_procedimentos_vacinacao.pdf https://portal.arquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2019/junho/25/guia-vigilancia-saude-volume-unico-3ed.pdf Atualizações, orientações e sugestões sobre imunizações/Editor Vicente Amato Neto - São Paulo: São Paulo: Segmento Farma, 2011 Manual Prático de Imunizações / organização Isabella Ballalai 2a. edição São Paulo A.C. Farmaceutica, 2016 PLANO NACIONAL DE OPERACIONALIZAÇÃO DA VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19, 5ª edição. Brasília/DF, 2021. https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2021/marco/23/planovacinacaocovid_ed5_15-mar-2021_v2.pdf</p>	50
4	Cuidado, Educação e Comunicação em saúde	<p>Processo de comunicação: conceito, importância e práticas; Métodos e técnicas de comunicação interpessoal; Valores Humanos nas relações intra e interpessoais. Estratégias de abordagem a grupos sociais, especialmente a família. Direitos humanos. Relações de poder; Dinâmica de trabalho em saúde e suas características. Conceitos: participação, cidadania, cidadão, liderança, movimento social, associativismo, etc. Cidadania no âmbito da promoção social e da saúde – direitos e deveres do cidadão. Educação em saúde e educação popular em saúde.</p> <p>REFERÊNCIAS BÁSICAS:</p> <p>CARVALHO MAP. Construção compartilhada do conhecimento: análise da produção de material educativo. In: Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. MALFITANO APS, Lopes RE. Educação popular, ações em saúde, demandas e intervenções sociais: o papel dos agentes comunitários de saúde. Cad CEDES. 2009; 29(79):361-72 CASTELS, M. A sociedade em rede. 2 ed. São Paulo: Paz e terra, 1999. 617p. CARDOSO, Andréia dos Santos and NASCIMENTO, Marilene Cabral do. Comunicação no Programa Saúde da Família: o agente de saúde como elo integrador entre a equipe e a comunidade. Ciênc. saúde coletiva [online]. 2010, vol.15, suppl.1, pp.1509-1520. MWL Coriolano-Marinus et al. Comunicação nas práticas em saúde: revisão integrativa da literatura. Comunicação nas práticas em saúde: revisão integrativa da literatura. Corcoran, N. Comunicação em Saúde – Estratégias para promoção de saúde. São Paulo: Roca, 2010. CRISTINA Maria Toledo MASSADAR Morel, Ingrid D'avilla FREIRE Pereira e Marcia Cavalcanti Raposo Lopes. Educação em saúde: material didático para formação técnica de agentes comunitários de saúde. Rio de Janeiro: EPSJV, 2020. 271 p. ALBUQUERQUE PC, Stotz EN. A educação popular na atenção básica à saúde no município: em busca da integralidade. Interface (Botucatu). 2004; 8(15):259-74.</p>	80

ETAPA FORMATIVA II – ACS AÇÕES EDUCATIVAS NA PREVENÇÃO DE AGRAVOS À SAÚDE E AÇÕES DE CUIDADO CARGA HORÁRIA: 400 HORAS			
SEQ	COMPONENTE CURRICULAR	EMENTA	CH
1	Noções Básicas de Anatomia, Fisiologia Humana e Noções de Primeiros Socorros	<p>Fundamentos da anatomia e fisiologia humana. Planos, eixos e conceitos sobre a constituição geral do corpo humano. 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.</p> <p>REFERÊNCIAS BÁSICAS: DANGELO, José Geraldo; FATTINI, Carlo Américo. Anatomia humana básica. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2011. 184p. MARIEB, Elaine N.; HOEHN, Katja. Anatomia e fisiologia. Porto Alegre: Artmed, 2009. 1046p HALL, John E. Tratado de fisiologia médica. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011. 1151p. KAWAMOTO, Emilia Emi. Anatomia e fisiologia humana. São Paulo: Atual, 2009. 183p CHAPLEAU, W. Manual de emergências – um guia para primeiros socorros. São Paulo: Elsevier, 2008. GUYTON, A. C. Fisiologia Humana: uma abordagem integrada. 5. ed. Barueri; Manole, 2010. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Fundação Nacional de Saúde. Manual de Diagnóstico e Tratamento de Acidentes por Animais Peçonhentos. Brasília. 2 ed. 2001. 131p.</p>	60
2	Acompanhando os ciclos de vida das famílias	<p>Ciclos de vida e cuidados em saúde. Agravos e doenças característicos do processo saúde-doença em cada fase do ciclo da vida. Determinantes sociais e de saúde, vulnerabilidades socioculturais e econômicas e seus efeitos sobre a saúde das pessoas em cada fase do ciclo da vida. Saúde da criança, do adolescente, da mulher, do homem e do idoso: políticas, programas e ações estratégicas. Saúde mental na APS. Cuidado à saúde da pessoa com deficiência. Abordagem ao uso de álcool e outras drogas.</p> <p>REFERÊNCIAS BÁSICAS: PNAISC - PRT MS/GM 1130/2015 - Portaria de Consolidação nº 2 de 28 de setembro de 2017. http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt1130_05_08_2015.html PNAISM PNAISH PNSPI PNPCD PNSM PORTAL DO MINISTÉRIO DA SAÚDE: https://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/crianca Linha de cuidado para a atenção integral à saúde de crianças, adolescentes e suas famílias em situação de violências (2014) - http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/linha_cuidado_atencao_integral_saude.pdf MANUAL - Metodologias para o cuidado >de crianças, adolescentes e suas famílias em situação de violências (2014) - http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/metodologia_cuidado_crianças_adolescentes_familias.pdf BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção em Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Diretrizes nacionais para a atenção integral à saúde de adolescentes e jovens na promoção, proteção e recuperação da saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. (Série A Normas e Manuais Técnicos). Samudio et al. Cartografia do cuidado em saúde mental no encontro entre agente comunitário de saúde e usuário. Physis vol.27 no.2 Rio de Janeiro Apr./June 2017 Caderneta da Criança (nova versão) disponível em http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta_crianca_menina_2ed.pdf E http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta_crianca_menino_2ed.pdf</p>	120

ETAPA FORMATIVA II – ACS
AÇÕES EDUCATIVAS NA PREVENÇÃO DE AGRAVOS À SAÚDE E AÇÕES DE CUIDADO
CARGA HORÁRIA: 400 HORAS

SEQ	COMPONENTE CURRICULAR	EMENTA	CH
		<p>Lima de Paula et al. Assistência ao usuário de drogas na atenção primária à saúde. Psicol. estud. AZEVEDO & GUERRA. Telecurso de Especialização na Área da Violência Doméstica Contra Crianças e Adolescentes. São Paulo: Lactis/USP, 2000. FURNISS, Tilman Abuso sexual da criança: uma abordagem multidisciplinar. 2002. TRADUÇÃO. Maria Adriana Veríssimo Veronese. – Porto Alegre: Artes Médicas, 1993</p> <p>BRASIL. Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. Secretaria Nacional de Políticas para as Mulheres. Enfrentando a violência on-line contra adolescentes no contexto da pandemia de COVID-19. Brasília, 2020. Disponível em: https://www.gov.br/mdh/pt-br/navegue-por-temas/politicas-paramulheres/publicacoes-1/68ENFRENTANDO_VIOLENCIA_ONLINE.pdf. Acesso em: 31 de agosto de 2020.</p> <p>BRASIL. Violência contra a pessoa idosa, vamos falar sobre isso? Perguntas mais frequentes sobre direitos das pessoas idosas. Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. Brasília, 2020. Disponível em: https://www.gov.br/mdh/pt-br/centrais-de-conteudo/pessoa-idosa/cartilha-violencia-contra-a-pessoa-idosa/view</p> <p>REFERENCIAS COMPLEMENTARES:</p> <p>Guia de Saúde do Homem para o agente comunitário de saúde (ACS) – 2016. Guia do Pré-natal do Parceiro para os profissionais de saúde – 2016. Cartilha para Profissionais de saúde: Saúde Sexual e Saúde reprodutiva: Os Homens como Sujeitos de Cuidado – 2018. Nota Técnica Nº 1-SEI/2017-CGSCAM/DAPES/SAS/MS – referente ao Marco Legal da primeira Infância. Portaria nº 48, DE 11 de fevereiro de 1999. Lei Federal nº 11.108, de 07 de abril de 2005. Portaria nº 1.944, de 27 de agosto de 2009. Portaria Nº 1.008, de 4 de maio de 2010. Portaria Nº 2.708, de 17 de novembro de 2011. Portaria Nº 2.566, de 9 de novembro de 2012. Portaria Nº 2.634, de 20 de novembro de 2012. Portaria Nº 3.279, de 26 de dezembro de 2013 Portaria Nº 2.773, de 19 de novembro de 2013. Portaria Nº 1.058, de 20 de maio de 2014. Portaria Nº 1.474, de 8 de setembro de 2017. Saúde do Idoso Caderneta de saúde da pessoa idosa e sua ficha espelho https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta_saude_pessoa_idosa_5ed.pdf https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/linha_cuidado_atencao_pessoa_idosa.pdf Cab 19 - http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/abcd19.pdf Guia dos cuidados (novo no prelo) e Guia de cuidados http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_pratico_cuidador.pdf Estatuto do Idoso : http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/110.741.htm LANGBERG, Diana Mandt. Abuso Sexual – aconselhando vítimas: tradução Werner Fuchs, Curitiba: Editora Evangélica Esperança. Título do original: Counseling Survivors of Sexual Abuse, Tyndale House, Wheaton. 2002 Cartilha: Abuso Sexual contra Crianças e Adolescentes – Abordagem de Casos Concretos em uma Perspectiva Multidisciplinar e Interinstitucional Download: https://cutt.ly/EyUEqTM LEITE, A. A.; ALVES, M. A. G. Violência gera violência: fatores de risco para a tentativa de suicídio entre adolescentes. Rev Med Minas Gerais, UFMG, 2016; 26 (Supl 8): S330-S335. Disponível em: http://rmmg.org/exportar-pdf/2173/v26s8a62.pdf. Manual - Metodologias para o cuidado >de crianças, adolescentes e suas famílias em situação de violências (2014) - http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/metodologia_cuidado_crianças_adolescentes_famílias.pdf MELLO, Débora F. de et al. Genograma e ecomapa: possibilidades de utilização na estratégia de saúde da família. Rev. bras. Crescimento desenvolv. hum. [online]. 2005, vol.15, n.1, pp. 78-91. ISSN 0104-1282</p>	35/50

ETAPA FORMATIVA II – ACS
AÇÕES EDUCATIVAS NA PREVENÇÃO DE AGRAVOS À SAÚDE E AÇÕES DE CUIDADO
CARGA HORÁRIA: 400 HORAS

SEQ	COMPONENTE CURRICULAR	EMENTA	CH
3	Ação Educativa do ACS na prevenção e Controle das Doenças e agravos com enfoque nas doenças Transmissíveis	<p>Promoção, prevenção e controle das doenças e agravos transmissíveis. Vigilância e monitoramento das doenças transmissíveis. A vigilância dos Fatores de Risco e transmissibilidade das doenças. Monitoramento e avaliação das intervenções.</p> <p>REFERÊNCIAS BÁSICAS: COURA JR. Dinâmica das Doenças Infecciosas e Parasitárias. Vol. I e II. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. FOCACCIA, Roberto (ed) Veronesi .Tratado de infectologia 3 ed, rev.ve atual. São Paulo: Atheneu, 2006.1v Lei 11350: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/l11350.htm CONASEMS. COVID-19 - Guia orientador para o enfrentamento da pandemia na Rede de Atenção à Saúde. https://www.conasems.org.br/wp-content/uploads/2020/08/CAPACITACAO-ACS-E-ACE.pdf BRASIL. Ministério da Saúde. Guia de Vigilância em Saúde : volume único – 3ª. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2019. 740 p VALLE, D.; Aguiar, R.; Pimenta, D.N.; Ferreira, V. Aedes de A a Z. Coleção Temas em Saúde 172p . Editora Fiocruz, 2021 ISBN (impresso): 978-65-5708-030-6 eISBN (digital): 978-65-5708-098-6 VON ZUBEN, A.P.; FERREIRA, M.C. (Orgs) Vigilância em saúde nos municípios [livro eletrônico] : caderno de textos / organizadores Maria do Carmo Ferreira, Andrea Paula Bruno von Zuben. -- 1. ed. -- Campinas, SP: IPADS, 2020. PDF</p>	70
4	Ação Educativa do ACS na prevenção e Controle das Doenças e agravos com enfoque nas doenças Não Transmissíveis	<p>Promoção, prevenção e controle das doenças e agravos não transmissíveis. Vigilância e monitoramento das doenças não transmissíveis. A vigilância dos Fatores de Risco. Monitoramento e avaliação das intervenções. Estratégias de intervenção para redução dos agravos e doenças não transmissíveis. Alimentação saudável e atividade física. Controle da hipertensão arterial e do diabetes, doença pulmonar obstrutiva crônica, asma e tabagismo. Prevenção e cuidado das pessoas com sobrepeso e obesidade.</p> <p>REFERÊNCIAS BÁSICAS: Protocolos do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional - SISVAN na assistência à saúde. Disponível em: http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_sistema_vigilancia_alimnetar.pdf Orientações para a coleta e análise de dados antropométricos em serviços de saúde: norma técnica do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional - SISVAN disponível em http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/orientacoes_coleta_analise_dados_antropometricos.pdf Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/estrategias_cuidado_pessoa_doenca_cronica_cab35.pdf Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: hipertensão arterial sistêmica Portal da Secretaria de Atenção Primária a Saúde (saude.gov.br) Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: diabetes mellitus Portal da Secretaria de Atenção Primária a Saúde (saude.gov.br) Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica obesidade Portal da Secretaria de Atenção Primária a Saúde (saude.gov.br) MANUAL - COMO ORGANIZAR O CUIDADO DE PESSOAS COM DOENÇAS CRÔNICAS NA APS NO CONTEXTO DA PANDEMIA manual_como_organizar_o_cuidado_de_pessoas_com_doencas_cronicas_na_aps_no_contexto_da_pandemia.pdf (www.gov.br) BRASIL. Ministério da Saúde. Doenças respiratórias crônicas. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. (Cadernos de Atenção Básica, n. 25) (Série A. Normas e Manuais Técnicos) http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos_ab/abcd25.pdf Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: o cuidado da pessoa tabagista / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Brasília : Ministério da Saúde, 2015. http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/caderno_40.pdf BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Promoção da Saúde. Programa Academia da Saúde: caderno técnico de apoio à implantação e implementação. Brasília: Ministério da Saúde, 2020.</p>	70

ETAPA FORMATIVA II – ACS			
AÇÕES EDUCATIVAS NA PREVENÇÃO DE AGRAVOS À SAÚDE E AÇÕES DE CUIDADO			
CARGA HORÁRIA: 400 HORAS			
SEQ	COMPONENTE CURRICULAR	EMENTA	CH
		BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Promoção da Saúde. Guia de Atividade Física para a População Brasileira. Brasília: Ministério da Saúde, 2021. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Promoção da Saúde. Guia de Atividade Física para a População Brasileira: Recomendações para gestores e profissionais de saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2021. BRASIL. Ministério da Saúde. Diretrizes e recomendações para o cuidado integral de doenças crônicas não-transmissíveis. Volume 08. Brasília, 2008. BRASIL. Ministério da Saúde. Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no Brasil. Brasília, 2011.	
5	Ações de Cuidado para a Ampliação do Escopo de Práticas dos ACS na Prevenção e Controle das Doenças e Agravos	<p>Escopo de práticas dos agentes de saúde, ampliação das práticas de cuidado do ACS. As novas atribuições do ACS previstas na PNAB e na Lei 11.350/2006.</p> <p>REFERÊNCIAS BÁSICAS:</p> <p>Política Nacional de Atenção Básica 2017 – Anexo XXII da Portaria de Consolidação - nº 02, de 28 de setembro de 2017. Política Nacional de Vigilância em Saúde 2018 - Resolução CNS 588, de 12 de julho de 2018 Lei 11.350 - http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2004-2006/2006/lei/11350.htm CaSAPS - http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/casaps_versao_profissionais_saude_gestores_completa.pdf SCOPEL, V. M. P. RODRIGUES, R.. M.. Técnica e Prática de Enfermagem. São Paulo: Robe, 2001. PERIN. A. M. G., SANTELLO, J. L.: MION JUNIOR, D. Medida da pressão arterial na clínica. In: AMODEO, C., LIMA. E. G .. VAZQUEZ. E. e . Hipertensão arterial. São Paulo: Sarvier, 1997, cap. 8, p. 73-82 ARAUJO. T. L. de., ARCURI. E.A.M., MARTINS, E. Instrumentação na medida da pressão arterial: aspectos históricos, conceituais e fontes de erro. Rev. Esc. En!. USP, v. 32, n. 1, p. 33-41, abro 1998. CORDOVA Caio Mauricio Mendes, Determinação das glicemias capilar e venosa com glicosímetro versus dosagem laboratorial da glicose plasmática, 2009. LAGUNA Neto, Daniel; Robles, Fernando César; Dias, Fábio Guirado; Pires, Antônio Carlos. Avaliação da glicemia capilar na ponta de dedo versus locais alternativos - valores resultantes e preferência dos pacientes.</p>	80

37/50

ETAPA FORMATIVA II – ACE
AÇÕES EDUCATIVAS NA PREVENÇÃO DE AGRAVOS À SAÚDE E AÇÕES DE CUIDADO
CARGA HORÁRIA: 400 HORAS

SEQ	COMPONENTE CURRICULAR	EMENTA	CH
1	Saúde Ambiental	<p>Enfatizar noções sobre a saúde ambiental, meio ambiente e saneamento, nos sistemas de controle da poluição hídrica, atmosférica, solo entre outros e no controle dos vetores, roedores, etc. Possibilita adquirir conceitos sobre os impactos ambientais bem como suas medidas de controle ambiental – poluição sonora, vibrações, resíduos sólidos etc. Avalia as atividades de limpeza pública, destinação do lixo resultante e técnicas utilizadas no mundo para minimizar o crescente uso de áreas para deposição desses resíduos.</p> <p>REFERÊNCIAS BÁSICAS:</p> <p>BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Subsídios para construção da Política Nacional de Saúde Ambiental / Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Saúde. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2009. 55 p.: il. – (Série B. Textos Básicos de Saúde) ISBN 978-85-334-1328-3</p> <p>BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde ambiental: guia básico para construção de indicadores / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador. – Brasília: Ministério da Saúde, 2011.</p> <p>RADICCHI, A.L.A.; LEMOS, A.F. Saúde ambiental. --Belo Horizonte: Nescon/UFMG, Coopmed, 2009. 76p.: il ISBN: 978-85-7825-027-0.</p> <p>DI BERNARDO, L.; DI BERNARDO DANTAS, A. Métodos e Técnicas de Tratamento de Água, Volume 1 e 2, 2ª ed., Editora RIMA, São Carlos, 2005.</p> <p>DIAS, G. M. Cidade sustentável: fundamentos legais, política urbana, meio ambiente, saneamento básico. Natal: [s.n]. 2009</p> <p>ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENGENHARIA SANITÁRIA E AMBIENTAL, Rio de Janeiro, 2000. 6. SOUZA, W. A. Tratamento de água. Natal: Cefet/RN. 2007. 149p.</p> <p>PAPINI S. Vigilância em Saúde Ambiental - Uma Nova Área da Ecologia.2ª ed. revista e ampliada. Rio de Janeiro: Editora Atheneu; 2012</p> <p>Área Temática II – AISAN: Prevenção e operacionalização de ações e procedimentos técnicos na área de saneamento: Unidade I: ambiente e saúde, Unidade II: manejo das águas, dos esgotos e dos resíduos sólidos.</p> <p>BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. Programa de Qualificação de Agentes Indígenas de Saúde (AIS) e Agentes Indígenas de Saneamento (AISAN) / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Departamento de Gestão da Educação na Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2016. Disponível: http://www.matogrossodosul.fiocruz.br/pesquisa/saude-dos-povos-indigenas/projeto-de-estruturacao-do-curso-de-qualificacao-e-capacitacao-para-agentes-indigenas-de-saude-ais-e-agentes-indigenas-de-saneamento-aisan</p>	80
2	Fundamentos das Vigilâncias Epidemiológica, Sanitária, Saúde do Trabalhador e Ambiental	<p>Vigilância Sanitária e Meio Ambiente: histórico e evolução. Conceitos básicos. Legislação sanitária. Vigilância Sanitária no Sistema Único de Saúde. Vigilância sanitária e ambiental e sua importância para a saúde pública. Função da Vigilância Sanitária. Vigilância de contaminantes químicos ambientais. Disposição e tratamento de dejetos. Manejo de cadáveres animais. Manejo de resíduos sólidos. Metodologia básica para realização de avaliação de riscos ambientais.</p> <p>REFERÊNCIAS BÁSICAS:</p> <p>BRASIL. Ministério da Saúde. Guia de Vigilância em Saúde: volume único [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. – 3ª. Ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2019.740 p.</p> <p>BRASIL. Secretaria de Vigilância em Saúde. Manual Integrado de Prevenção e Controle de Doenças Transmitidas por Alimentos (Versão Preliminar). 2004. Brasília.</p> <p>LUCCHESI, G. A Vigilância Sanitária no Sistema Único de Saúde. In: BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Caderno de textos da Conferência Nacional de Vigilância Sanitária. Brasília, 2001, p. 53-69</p> <p>PAPINI S. Vigilância em Saúde Ambiental - Uma Nova Área da Ecologia.2ª ed. revista e ampliada. Rio de Janeiro: Editora Atheneu; 2012</p> <p>RADICCHI, A.L.A.; Lemos, A.F. Saúde ambiental. --Belo Horizonte: Nescon/UFMG, Coopmed, 2009. 76p.: il ISBN: 978-85-7825-027-0.</p> <p>ROHLFS, D. B., GRIGOLETTO, J. C., NETTO, G. F., RANGEL, C. F. A construção da Vigilância em Saúde Ambiental no Brasil. Cad. Saúde Colet., Rio de Janeiro, 19 (4): 391-8, 2011</p> <p>VON SPERLING, M. Princípios básicos do tratamento de esgoto. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2006. 212p.</p>	80

ETAPA FORMATIVA II – ACE			
AÇÕES EDUCATIVAS NA PREVENÇÃO DE AGRAVOS À SAÚDE E AÇÕES DE CUIDADO			
CARGA HORÁRIA: 400 HORAS			
SEQ	COMPONENTE CURRICULAR	EMENTA	CH
3	Vigilância e controle de zoonoses, arboviroses, e combate a animais peçonhentos	<p>Doenças transmitidas por vetores e ectoparasitas. Noções de taxonomia, ciclo biológico, patologia, interação parasita-hospedeiro, epidemiologia, prevenção e controle. Arboviroses: dengue, zika, chikungunya, febre amarela, febre do Nilo, mayaro, oropouche e outras. Bacterioses e riquetsioses: febre maculosa, peste, hantavirose, leptospirose, doença de Lyme e outras de relevância epidemiológica no Brasil. Parasitoses: Doença de chagas, leishmanioses, malária, filariose linfática. Animais peçonhentos: araneísmo, escorpionismo, acidentes por cobras, lagartas, coleópteros, lepidópteros, vespas, abelhas, formigas, ictismo. Atividades das Unidades de Vigilância de Zoonoses, Controle de populações de animais de relevância para a saúde pública, vigilância, prevenção e controle de zoonoses.</p> <p>REFERÊNCIAS BÁSICAS:</p> <p>TRABULSI, L.R. & ALTERTHUM, F.A. Microbiologia. 5ª Edição. São Paulo: Atheneu, 2008. 780p.</p> <p>BURTON, G.R.W & ENGELKIRK, P.G. Microbiologia para Ciências da Saúde. 7ª Edição. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005. 444p.</p> <p>NEVES, DP. Parasitologia Humana, 13ª ed, São Paulo, Atheneu, 2016</p> <p>AMATO, N.V.; AMATO, V.S.; GRYSCHER, R.C.B.; TUON, F.F. Parasitologia – uma abordagem clínica. 1ª edição. Elsevier, 2008. 456p.</p> <p>BRASIL. Ministério da Saúde. Guia de Vigilância em Saúde: volume único [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. – 3ª. Ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2019. 740 p.: il. Acesso: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vigilancia_saude_3ed.pdf></p> <p>SVOBODA, W. K. Vigilância de epizootias em primatas não humanos (PNH) como instrumento de monitoramento de arboviroses e outras viroses de interesse em saúde pública. 2007. 136 f. Tese (Doutorado em Ciência Animal) – Programa de Pós-graduação em Ciência Animal da Universidade Estadual de Londrina (UEL), Londrina, Paraná, 2007.</p> <p>FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. Equipamentos de Proteção Coletiva (EPC).</p> <p>BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Manual de vigilância, prevenção e controle das hantavírus. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.</p> <p>BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Diretrizes nacionais para prevenção e controle de epidemias de dengue– Brasília: Ministério da Saúde, 2009. 160p</p> <p>BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Manual de vigilância, prevenção e controle de zoonoses: normas técnicas e operacionais. – Brasília: Ministério da Saúde, 2016. 121 p</p> <p>MINISTÉRIO DA SAÚDE, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica. Manual de vigilância e controle da leishmaniose visceral / – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2006. 120 p</p> <p>BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Manual de vigilância e controle da peste. – Brasília: Ministério da Saúde, 2008. 92 p.</p> <p>BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Manual de vigilância da leishmaniose tegumentar. – Brasília: Ministério da Saúde, 2017. 189p</p> <p>BRASIL. Ministério da Saúde. Manual sobre Medidas de Proteção à Saúde dos Agentes de Combate às Endemias. Volume 1: Arboviroses Transmitidas pelo <i>Aedes aegypti</i>. Brasília: Ministério da Saúde, 2019.</p> <p>BRASIL. Ministério da Saúde. Fundação Nacional de Saúde. Controle de vetores: procedimentos de segurança. Brasília, 2001.</p> <p>VALLE, D.; AGUIAR, R.; PIMENTA, D.N.; FERREIRA, V. Aedes de A a Z. Coleção Temas em Saúde 172p. Editora Fiocruz, 2021 ISBN (impresso): 978-65-5708-030-6 eISBN (digital): 978-65-5708-098-6</p> <p>BRASIL. Ministério da Saúde. Biossegurança em saúde: prioridades e estratégias de ação. Brasília: Ministério da Saúde, Organização Pan-Americana da Saúde.v2010. 242 p.</p> <p>Agência nacional de vigilância sanitária (Brasil). Biossegurança.</p>	100

ETAPA FORMATIVA II – ACE AÇÕES EDUCATIVAS NA PREVENÇÃO DE AGRAVOS À SAÚDE E AÇÕES DE CUIDADO CARGA HORÁRIA: 400 HORAS			
SEQ	COMPONENTE CURRICULAR	EMENTA	CH
		<p>REFERENCIAS COMPLEMENTARES:</p> <p>CARDOSO, J.L.C.; Animais peçonhentos no Brasil.2ª edição. Sarvier.2009.</p> <p>BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Manual de Controle de Escorpiões. 1st ed. Brasília: Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica; 2009. 72 p</p> <p>MACHADO, J. M. H.; ASSUNÇÃO, A. A. Panorama da saúde dos trabalhadores da saúde. Belo Horizonte: UFMG; Faculdade de Medicina, 2012.</p> <p>BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Diretoria Técnica de Gestão. Guia para gestão local do controle da malária: Diagnóstico e Tratamento / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Diretoria Técnica de Gestão. – Brasília: Ministério da Saúde, 2008. 32p.</p> <p>BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Diretoria Técnica de Gestão. Guia para gestão local do controle da malária: módulo 2: controle vetorial / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Diretoria Técnica de Gestão. – Brasília: Ministério da Saúde, 2009. 59p</p> <p>BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Guia de vigilância do Culex quinquefasciatus – 3ª ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2011. 76 p</p> <p>BRASIL. Fundação Nacional de Saúde. Manual de controle de roedores. - Brasília: Ministério da Saúde, Fundação Nacional de Saúde, 2002.</p> <p>BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis. Guia para o Planejamento das Ações de Captura de Anofelinos pela Técnica de Atração por Humano Protegido (TAHP) e Acompanhamento dos Riscos à Saúde do Profissional Capturador. – Brasília : Ministério da Saúde, 2019.</p>	
4	Risco, vulnerabilidade e danos à saúde da população e ao meio ambiente	<p>Risco à Saúde, Avaliação e Priorização de riscos em Vigilância, Análise de dados ambientais, sistemas e fenômenos meteorológicos para monitoramento. Gestão de risco e desastres naturais: Prevenção, resposta e recuperação; Diagnóstico da vulnerabilidade; Mapeamento de risco e prevenção de desastres naturais</p> <p>REFERÊNCIAS BÁSICAS:</p> <p>BRASIL, Ministério da Saúde. Resolução nº 588, de 12 de julho de 2018.</p> <p>BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde ambiental: guia básico para construção de indicadores / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador. – Brasília: Ministério da Saúde, 2011</p> <p>F.G. Cezar e P. Abrantes em Princípio da Prevenção: Considerações Epistemológicas sobre o princípio da prevenção e sua relação com o processo de análise de risco – Caderno de Ciência & Tecnologia, Brasília, v20, n2, p255-262, maio/ago 2003</p> <p>OJIMA, Ricardo. A vulnerabilidade socioambiental como conceito interdisciplinar: avanços e potencialidades para pensar mudanças ambientais. Revista Cronos, v. 13, n. 1, p. 110-120, 2012.</p>	80
5	Noções de Primeiros socorros	<p>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.</p> <p>REFERÊNCIAS BÁSICAS:</p> <p>CHAPLEAU, W. Manual de emergências – um guia para primeiros socorros. São Paulo: Elsevier, 2008.</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>	60

TERMO DE REFERÊNCIA PESSOA JURÍDICA - TRPJ N° 020/2021
PROCESSO SELETIVO PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS RELACIONADOS A INICIATIVAS
EDUCACIONAIS NO ÂMBITO DO PROGRAMA SAÚDE COM AGENTE

ANEXO II

DECLARAÇÃO DO QUADRO SOCIETÁRIO

Por meio do presente ato, (inserir nome da instituição), inscrita no CNPJ sob nº (inserir número do CNPJ), sediada na (inserir endereço completo, Município, Unidade da Federação e CEP), telefone(s) (inserir telefones fixos e móveis), e-mail para contato (inserir endereço eletrônico), neste ato representada pelo(a) Sr.(a) (inserir nome do(a) representante legal), portador(a) da Carteira de Identidade nº (inserir número do RG) e do CPF nº (inserir número do CPF), responsabilizando-se, sob as penas da Lei, pela veracidade das informações, **DECLARA** que não possui em seu quadro societário servidor público da ativa, ou empregado de empresa pública ou de sociedade de economia mista, do Ministério da Saúde (órgão celebrante do Convênio nº 907673/2020), por serviços prestados, inclusive consultoria, assistência técnica ou assemelhados.

(Inserir Local e Data)

REPRESENTANTE LEGAL
ASSINATURA, NOME E QUALIFICAÇÃO

OBS.: Declaração a ser emitida em papel timbrado, de forma que identifique claramente a pessoa jurídica proponente

41/50

TERMO DE REFERÊNCIA PESSOA JURÍDICA - TRPJ N° 020/2021
PROCESSO SELETIVO PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS RELACIONADOS A INICIATIVAS
EDUCACIONAIS NO ÂMBITO DO PROGRAMA SAÚDE COM AGENTE

ANEXO III

DECLARAÇÃO DE PLENO CONHECIMENTO/CONCORDÂNCIA E QUALIFICAÇÃO PARA HABILITAÇÃO

Por meio do presente ato, a/o (inserir nome da instituição), inscrita no CNPJ sob nº (inserir número do CNPJ), sediada na (inserir endereço completo, Município e Unidade da Federação), telefone(s) (inserir telefones fixos e móveis), e-mail para contato (inserir endereço eletrônico), neste ato representada pelo(a) Sr.(a) (inserir nome do(a) representante legal), portador(a) da Carteira de Identidade nº (inserir número do RG) e do CPF nº (inserir número do CPF), **DECLARA**, responsabilizando-se, sob as penas da Lei, pela veracidade das informações, que:

1 - Tem **pleno conhecimento e concorda** com o objeto e todas as condições estabelecidas no Termo de Referência Pessoa Jurídica – **TRPJ nº 020/2021**, e seus Anexos, incluindo as obrigações da empresa contratada, constantes do **item 10 e subitens** do referido Termo, e de que está ciente das sanções administrativas previstas no Contrato a ser firmado com o CONASEMS; e que

2 - **Preenche plenamente os requisitos de habilitação** estabelecidos no **TRPJ nº 020/2021**, e seus Anexos, assim como, em conformidade com o previsto, **possui, no ato da contratação, e, possuirá, durante toda a vigência do Contrato** a ser firmado com o CONASEMS, **disponibilidade de profissionais qualificados** para o cumprimento do objeto do TRPJ nº 020/2021, como também **possui capacidade de produção audiovisual, dispendo de estúdio** com infraestrutura logística, instalações físicas e equipamentos necessários e disponíveis para tal produção.

(Inserir Local e Data)

REPRESENTANTE LEGAL
ASSINATURA, NOME E QUALIFICAÇÃO

OBS.: Declaração a ser emitida em papel timbrado, de forma que identifique claramente a pessoa jurídica proponente

42/50

TERMO DE REFERÊNCIA PESSOA JURÍDICA - TRPJ Nº 020/2021

PROCESSO SELETIVO PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS RELACIONADOS A INICIATIVAS EDUCACIONAIS NO ÂMBITO DO PROGRAMA SAÚDE COM AGENTE

ANEXO IV

PROPOSTA DE SERVIÇOS E PREÇOS (MODELO EXEMPLIFICATIVO)

VALORES UNITÁRIOS cobrados por aluno matriculado nos cursos de formação técnica dos ACS e ACE, em conformidade com o contido nos itens 3 e 4 , e respectivos subitens , do TRPJ nº 020/2021 , nas seguintes faixas:	
I - Até 40.000 alunos: <hr/> (Inserir valor em algarismos arábicos) <hr/> (Inserir valor por extenso)	II - De 40.001 a 60.000 alunos: <hr/> (Inserir valor em algarismos arábicos) <hr/> (Inserir valor por extenso)
III - De 60.001 a 80.000 alunos: <hr/> (Inserir valor em algarismos arábicos) <hr/> (Inserir valor por extenso)	IV - De 80.001 a 100.000 alunos: <hr/> (Inserir valor em algarismos arábicos) <hr/> (Inserir valor por extenso)
V - De 101.000 a 120.000 alunos: <hr/> (Inserir valor em algarismos arábicos) <hr/> (Inserir valor por extenso)	VI - De 120.001 a 140.000 alunos: <hr/> (Inserir valor em algarismos arábicos) <hr/> (Inserir valor por extenso)
VII - De 140.001 a 160.000 alunos: <hr/> (Inserir valor em algarismos arábicos) <hr/> (Inserir valor por extenso)	VIII - De 160.001 a 180.000 alunos: <hr/> (Inserir valor em algarismos arábicos) <hr/> (Inserir valor por extenso)
IX - De 180.001 a 200.000 alunos: <hr/> (Inserir valor em algarismos arábicos) <hr/> (Inserir valor por extenso)	X - Acima de 200.000 alunos: <hr/> (Inserir valor em algarismos arábicos) <hr/> (Inserir valor por extenso)

OBS.: Os valores propostos já consideram todas as despesas necessárias à perfeita execução dos serviços, tais como: salários, seguros, impostos, taxas, custos operacionais, encargos sociais, trabalhistas, previdenciários, tributários, comerciais e quaisquer outras que incidam direta ou indiretamente na prestação dos serviços, excluindo o CONASEMS de solidariedade e ou de despesa adicional a qualquer título.

DADOS DA PROPONENTE:

NOME:

RAZÃO SOCIAL/CNPJ:

ENDEREÇO COMPLETO, TELEFONES E ENDEREÇO ELETRÔNICO:

DADOS BANCÁRIOS (NOME E Nº DO BANCO, Nº DA AGÊNCIA, Nº DA CONTA E DÍGITO VERIFICADOR):

VALIDADE DA PROPOSTA (NÃO INFERIOR A 30 DIAS):

 REPRESENTANTE LEGAL
 ASSINATURA, NOME E QUALIFICAÇÃO

OBS.: Declaração a ser emitida em papel timbrado, de forma que identifique claramente a pessoa jurídica proponente

43/50

TERMO DE REFERÊNCIA PESSOA JURÍDICA - TRPJ N° 020/2021

PROCESSO SELETIVO PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS RELACIONADOS A INICIATIVAS EDUCACIONAIS NO ÂMBITO DO PROGRAMA SAÚDE COM AGENTE

ANEXO V – MINUTA DE CONTRATO

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS QUE ENTRE SI CELEBRAM O CONSELHO NACIONAL DE SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE (CONASEMS) E (INSERIR NOME DA INSTITUIÇÃO)

As partes a seguir qualificadas, de um lado o Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS), com sede na Esplanada dos Ministérios, Bloco “G”, Edifício Anexo, Sala 144B, Brasília/DF, CEP: 70.058-900, inscrito no CNPJ nº 33.484.825/0001-88, neste ato representado por seu Presidente, o Sr. Wilames Freire Bezerra, eleito em Assembleia Geral realizada em 03/07/2019, doravante denominado **CONTRATANTE**, e do outro (inserir nome da instituição), CNPJ nº (inserir número do CNPJ), com sede na (inserir endereço completo, com CEP, Município e Estado da Federação/UF), neste ato representada pelo(a) Sr.(a) (inserir nome do(a) representante legal), portador(a) da Carteira de Identidade nº (inserir número do RG), expedida por (inserir órgão de expedição/UF) e do CPF nº (inserir número do CPF), doravante denominada simplesmente **CONTRATADA**, têm entre si justo e acertado o presente Contrato de Prestação de Serviços, em conformidade com o que consta no Termo de Referência Pessoa Jurídica - TRPJ nº 020/2021 e Anexos e mediante as cláusulas e condições que se seguem:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

Constitui objeto deste Contrato a prestação de serviços de execução de iniciativas educacionais em um sistema híbrido de ensino, com o desenvolvimento de atividades presenciais e a distância, nos moldes estabelecidos no TRPJ nº 020/2021, em consonância com o instrumento de Convênio nº 907673/2020, firmado entre o **CONTRATANTE** e o Ministério da Saúde (MS), no âmbito do Programa Saúde com Agente, instituído por meio da Portaria GM/MS nº 3.241, de 7/12/2020, alterada pela Portaria GM/MS nº 569, de 29/03/2021.

PARÁGRAFO PRIMEIRO: As iniciativas educacionais a que se refere o *caput* desta Cláusula Primeira se constituem nos seguintes cursos de formação técnica: i) Curso Técnico de Agente Comunitário de Saúde, para os Agentes Comunitários de Saúde (ACS); e ii) Curso Técnico em Vigilância em Saúde com Ênfase no Combate às Endemias, para os Agentes de Combate às Endemias (ACE).

44/50

PARÁGRAFO SEGUNDO: Os cursos de formação técnica de ACS e de ACE têm como principais características: i) Formação Técnica, com carga horária de 1.280 (mil e duzentas e oitenta) horas para cada curso, com distribuição da carga horária em módulos, com duração mínima de 10 (dez) meses, visando à habilitação nas atividades descritas no § 4º do art. 3º e no art. 4º-A, da Lei nº 11.350, de 2006, para os ACS, e nas atividades descritas no § 2º e no § 3º do art. 4º e no art. 4º-A, da mesma Lei, para os ACE; ii) Sistema híbrido de ensino, com o desenvolvimento de atividades educacionais presenciais, durante a jornada de trabalho, e também de atividades a distância (EAD), prevendo-se o uso integrado de tecnologias da informação e comunicação; iii) Processo de aprendizagem: a) Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA) do **CONTRATANTE**, por meio de desenvolvimento de atividades educacionais; b) utilização das Unidades Básicas de Saúde (UBS) e de outros espaços do SUS municipal para o desenvolvimento de atividades educacionais; c) teleaulas transmitidas de forma síncrona para todo território nacional, com transmissão web e redundância por satélite; e d) exercício da atividade laboral dos Agentes junto à comunidade; iv) Público-alvo: ACS e ACE que atendam aos requisitos previstos na Portaria MS nº 3.241, de 7/12/2020; e v) Sistema de preceptoria e de tutoria, para o desenvolvimento das atividades práticas e teóricas, respectivamente, que serão exercidas por: a) preceptores - profissionais que atendam ao perfil profissional e acadêmico descrito nos subitens 7.2.1 e 7.2.2 do Edital nº 1, de 28 de abril de 2021, do Ministério da Saúde; b) tutores - profissionais de nível superior que, preferencialmente, tenham experiência em tutoria na área da saúde; e c) supervisores e coordenadores do sistema de preceptoria e de tutoria - especialistas em educação a distância.

PARÁGRAFO TERCEIRO: São partes integrantes deste Contrato, o TRPJ nº 020/2021 e seus Anexos, a Proposta de Serviços e Preços da **CONTRATADA** aceita pelo **CONTRATANTE**, naquilo que não conflitar com o presente instrumento, e os demais documentos que constituem o respectivo processo de contratação.

CLÁUSULA SEGUNDA – DOS SERVIÇOS

Os serviços a serem prestados, descritos no **item 4** do TRPJ nº 020/2021, deverão seguir as diretrizes estabelecidas pelo Conselho Nacional de Educação, e englobar: i) Coordenação dos cursos de formação técnica; ii) Organização da preceptoria, em conjunto com o **CONTRATANTE** e com os entes federativos aderentes ao Programa Saúde com Agente, bem como capacitação dos profissionais de saúde que atuarão como preceptores; iii) Seleção, contratação, formação, coordenação, acompanhamento e pagamento de tutores; iv) Seleção, contratação, coordenação, acompanhamento e pagamento de supervisores de preceptores e de supervisores de tutores; v) Seleção, contratação, coordenação, acompanhamento e pagamento de 5 (cinco) coordenadores do sistema de preceptoria e de tutoria, sendo 1 (um) para cada Região Geográfica do País; vi) Organização e operação da Secretaria Acadêmica; vii) Diplomação dos alunos

45/50

dos cursos de formação técnica; viii) Certificação dos preceptores e dos tutores; e ix) Curadoria de conteúdo, em conjunto com o **CONTRATANTE**.

PARÁGRAFO PRIMEIRO: A **CONTRATADA** deverá realizar, com a participação da área técnica do **CONTRATANTE**, e apresentar em até 10 (dez) dias após a assinatura deste Contrato, para aprovação prévia pelo **CONTRATANTE**, Plano de Trabalho para a execução deste Contrato, contendo de forma detalhada todas as atividades a serem desenvolvidas e os produtos a serem gerados, com cronograma de execução e implementação.

PARÁGRAFO SEGUNDO: O cronograma deverá considerar o início das atividades no dia útil posterior ao da assinatura deste Contrato e os prazos necessários para o desenvolvimento das atividades e a entrega dos produtos descritos no **subitem 4.1** do TRPJ nº 020/2021.

CLÁUSULA TERCEIRA - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA E DO CONTRATANTE

No ato da assinatura do presente Contrato, a **CONTRATADA** e o **CONTRATANTE** assumem respectivamente, automática e imediatamente, as obrigações constantes nos **itens 10 e 11** do TRPJ nº 020/2021.

PARÁGRAFO ÚNICO: Para além das obrigações descritas no **item 10 e subitens** do TRPJ nº 020/2021, a **CONTRATADA** se responsabiliza pela observância das leis, decretos, regulamentos, portarias e normas federais e distritais, direta e indiretamente aplicáveis ao objeto deste Contrato, sendo de sua inteira responsabilidade os processos, ações, ou reclamações movidas por pessoas físicas ou jurídicas em decorrência de negligência nas precauções exigidas na execução dos trabalhos ou na utilização de materiais.

CLÁUSULA QUARTA - DO ACOMPANHAMENTO E DA FISCALIZAÇÃO

O **CONTRATANTE** acompanhará a prestação dos serviços, opinando e contribuindo para que os produtos desenvolvidos atendam às suas necessidades e expectativas, sendo que a fiscalização das obrigações contratuais será exercida por Fiscal do Contrato designado pelo **CONTRATANTE**.

PARÁGRAFO PRIMEIRO: A falta de fiscalização do **CONTRATANTE** não eximirá a **CONTRATADA** de suas responsabilidades provenientes do presente Contrato.

PARÁGRAFO SEGUNDO: A **CONTRATADA** deverá prestar prontamente todos os esclarecimentos solicitados pelo **CONTRATANTE**, considerando-se para tal o prazo de até 2 (dois) dias úteis.

CLÁUSULA QUINTA – DA INEXECUÇÃO E DA RESCISÃO

A inexecução total ou parcial deste Contrato ensejará sua rescisão, com as consequências contratuais, inclusive o reconhecimento dos direitos das partes.

46/50

PARÁGRAFO PRIMEIRO: São motivos para rescisão do presente Contrato:

I - O não cumprimento ou o cumprimento irregular de quaisquer cláusulas contratuais, especificações, projetos ou prazos;

II - O atraso injustificado na prestação dos serviços;

III - A paralisação da prestação dos serviços, sem justa causa e prévia comunicação ao **CONTRATANTE**;

IV - A subcontratação total ou parcial do seu objeto, e igualmente sua cessão ou transferência;

V - O desatendimento das determinações regulares da autoridade designada para acompanhar e fiscalizar a sua execução, assim como as de seus superiores;

VI - A decretação de falência ou a instauração de insolvência civil;

VII - A dissolução da sociedade;

VIII - A alteração social ou a modificação da finalidade ou da estrutura da **CONTRATADA**, que prejudique a execução do Contrato;

IX - Razões de interesse público, de alta relevância e amplo conhecimento, justificadas e determinadas pela máxima autoridade do **CONTRATANTE**;

X - A suspensão de sua execução, por ordem escrita do **CONTRATANTE**, por prazo superior a 60 (sessenta) dias, salvo em caso de calamidade pública, grave perturbação da ordem interna ou guerra, ou ainda por repetidas suspensões que totalizem o mesmo prazo, independentemente do pagamento obrigatório de indenizações pelas sucessivas e contratualmente imprevistas desmobilizações e mobilizações e outras previstas, assegurado à **CONTRATADA**, nesses casos, o direito de optar pela suspensão do cumprimento das obrigações assumidas até que seja normalizada a situação;

XI - O atraso superior a 30 (trinta) dias dos pagamentos devidos pelo **CONTRATANTE** decorrentes dos serviços já recebidos ou executados, salvo em caso de calamidade pública, grave perturbação da ordem interna ou guerra, tendo a **CONTRATADA** igualmente assegurado o direito de optar pela suspensão do cumprimento de suas obrigações até que seja normalizada a situação;

XII - A ocorrência de caso fortuito ou de força maior, regularmente comprovada, impeditiva da execução deste Contrato; e

XIII – Qualquer outro motivo que, devidamente convencionado entre as partes, possa ensejar a rescisão.

PARÁGRAFO SEGUNDO: Os casos de rescisão serão formalmente motivados nos autos do Processo, assegurado o contraditório e a ampla defesa.

PARÁGRAFO TERCEIRO: Quando a rescisão ocorrer sem que a **CONTRATADA** lhe tenha dado causa, será esta ressarcida dos prejuízos regularmente comprovados que houver sofrido, tendo ainda direito a pagamentos devidos pela execução do Contrato até a data da rescisão.

PARÁGRAFO QUARTO: Em caso de haver o termo, sempre que possível, será precedido de balanço dos eventos contratuais já cumpridos ou parcialmente cumpridos, com a relação dos pagamentos já efetuados e ainda devidos.

PARÁGRAFO QUINTO: A rescisão por descumprimento das cláusulas contratuais por parte da **CONTRATADA** acarretará a retenção dos créditos decorrentes deste Contrato, até o limite dos prejuízos causados ao **CONTRATANTE**, além das sanções previstas neste instrumento.

CLÁUSULA SEXTA - DAS SANÇÕES

Pela inexecução total ou parcial do objeto deste Contrato, o **CONTRATANTE** poderá, garantida a prévia defesa, aplicar as seguintes sanções:

I - Advertência, que será aplicada através de notificação por meio de Ofício, mediante contra recibo do representante legal da **CONTRATADA**; e

II - Multa de até 10% (dez por cento) sobre o valor total do Contrato, sem embargo de indenização dos prejuízos porventura causados ao **CONTRATANTE** pela inexecução parcial ou total do objeto.

PARÁGRAFO PRIMEIRO: A sanção prevista no inciso I desta Cláusula Sexta poderá ser aplicada cumulativamente com a do inciso II, facultada a defesa prévia do interessado, no respectivo processo.

PARÁGRAFO SEGUNDO: No caso de aplicação da sanção prevista no inciso II desta Cláusula Sexta, o valor da multa será descontado de qualquer fatura ou crédito existente no **CONTRATANTE** em favor da **CONTRATADA**. Caso o valor da multa seja superior ao crédito eventualmente existente, a diferença será cobrada administrativa ou judicialmente, se necessário.

PARÁGRAFO TERCEIRO: Da sanção aplicada caberá recurso, no prazo de 05 (cinco) dias úteis da notificação, ficando sobrestada a mesma até o julgamento do pleito.

CLÁUSULA SÉTIMA – DO VALOR DA CONTRATAÇÃO E DA FORMA DE PAGAMENTO

O valor total estimado da presente contratação é de R\$ (inserir valor numérico) (inserir valor por extenso).

PARÁGRAFO PRIMEIRO: No valor constante do *caput* desta Cláusula Sétima estão incluídas todas as despesas necessárias à perfeita execução dos serviços, tais como: salários, seguros, impostos, taxas, custos operacionais e administrativos, encargos sociais, trabalhistas, previdenciários, tributários, comerciais e quaisquer outras que incidam direta ou indiretamente na prestação dos serviços, que correrão às expensas da empresa contratada, excluindo o **CONTRATANTE** de solidariedade e ou de despesa adicional a qualquer título.

PARÁGRAFO SEGUNDO: O pagamento será efetuado conforme previsto no **Item 12 e subitens** do TRPJ nº 020/2021, em moeda corrente nacional, por meio de depósito ou transferência bancária a ser efetuada na conta corrente corporativa da **CONTRATADA** no Banco (inserir nome e número), Agência nº (inserir número), Conta Corrente nº (inserir número), sendo ele processado em 12 (doze) parcelas mensais sucessivas, cujos valores, com exceção da primeira parcela, estarão vinculados ao número de alunos efetivamente matriculados e participantes nos cursos de formação técnica, com desembolso em até 10 (dez) dias úteis após a apresentação da Nota Fiscal relativa à prestação dos serviços, contendo o devido atesto pelo Fiscal do Contrato designado pelo **CONTRATANTE**.

PARÁGRAFO TERCEIRO: O valor da primeira parcela será aquele proposto no Plano de Trabalho a ser apresentado pela **CONTRATADA** e aprovado pelo **CONTRATANTE**, e deverá considerar as despesas relativas ao desenvolvimento das atividades iniciais da execução deste Contrato, devendo guardar proporcionalidade com essas atividades e os produtos a serem gerados e entregues, os quais deverão ser devidamente descritos no referido Plano de Trabalho.

PARÁGRAFO QUARTO: Para a aferição do valor das demais parcelas, será considerado o valor unitário por aluno, ofertado pela **CONTRATADA**, na faixa correspondente ao número de alunos efetivamente matriculados nos cursos.

PARÁGRAFO QUINTO: A aferição de que trata o Parágrafo Quarto anterior se dará pela multiplicação, mês a mês, da quantidade de alunos efetivamente participantes nos cursos pelo referido valor unitário por aluno, o qual se manterá fixo durante toda a contratação.

CLÁUSULA OITAVA – DAS ALTERAÇÕES

Eventuais alterações contratuais serão formalizadas por meio de Termo Aditivo.

PARÁGRAFO ÚNICO: A **CONTRATADA** obriga-se a aceitar, **nas mesmas condições contratuais**, os **acréscimos ou supressões** que se fizerem necessários, em montante não superior a 30% (trinta por cento) dos serviços contratados.

CLÁUSULA NONA – DAS VEDAÇÕES

É vedado à **CONTRATADA**:

- I - Caucionar ou utilizar este Contrato para qualquer operação financeira; e
- II - Interromper a execução dos serviços sob alegação de inadimplemento por parte do **CONTRATANTE**, salvo nas situações previstas neste Contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA – DO CENTRO DE CUSTO

As despesas decorrentes da execução do presente Contrato correrão à conta de recursos do **CONTRATANTE**, oriundos do instrumento de Convênio nº 907673/2020, firmado com o Ministério da Saúde.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DA VIGÊNCIA

O presente Contrato terá vigência de 12 (doze) meses a partir da data de sua assinatura, podendo ser prorrogado por interesse das partes, mediante Termo Aditivo, desde que haja manifestação formal da Autoridade competente do **CONTRATANTE**, observados os seguintes requisitos:

- I - Os serviços tenham sido prestados regularmente;
- II - O valor do Contrato permaneça economicamente vantajoso para o **CONTRATANTE**;
- III - A **CONTRATADA** mantenha interesse na realização do serviço; e
- IV - A **CONTRATADA** manifeste expressamente interesse na prorrogação.

PARÁGRAFO ÚNICO: A **CONTRATADA** não tem direito subjetivo à prorrogação contratual.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DOS CASOS OMISSOS

A execução deste Contrato será regulada pelas suas cláusulas contratuais, pelo Termo de Referência Pessoa Jurídica nº 020/2021 e seus Anexos, pela Proposta da **CONTRATADA**, naquilo que não conflitar com o presente instrumento, e, subsidiariamente, pelo Regulamento Interno de Compras e Contratações de Bens, Obras e Serviços do **CONTRATANTE**.

PARÁGRAFO ÚNICO: Os casos omissos serão resolvidos pelo **CONTRATANTE**, aplicados, supletivamente, os princípios da teoria geral dos Contratos e das disposições do direito privado, na forma das Leis nº 10.406/2002 e nº 13.105/2015.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DO FORO

As partes elegem o Foro da Comarca de Brasília/DF, com exclusão de qualquer outro, para dirimir quaisquer dúvidas relativas ao cumprimento deste instrumento, renunciando a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E, por estarem assim justas e acertadas, as partes se obrigam a cumprir o presente Contrato, que depois de lido e achado conforme, foi assinado em 02 (duas) vias de igual teor e forma, sem rasuras ou emendas, perante duas testemunhas, a todo o ato presente.

Brasília/DF, (inserir dia do mês) de (inserir mês) de 2021.

WILAMES FREIRE BEZERRA
REPRESENTANTE LEGAL DO
CONTRATANTE

(INSERIR NOME)
REPRESENTANTE LEGAL DA
CONTRATADA

(Inserir nome da 1ª Testemunha)
(Inserir CPF)

(Inserir nome da 2ª Testemunha)
(Inserir CPF)

50/50