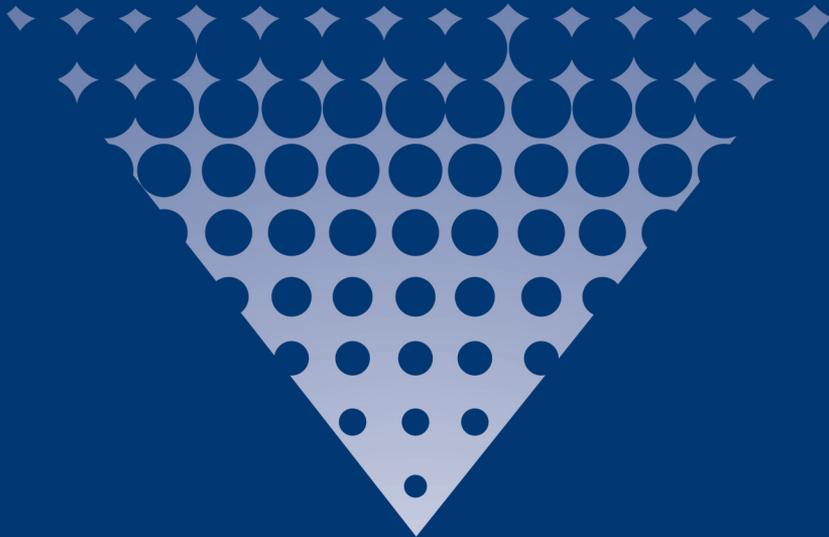


MINISTÉRIO DA SAÚDE

TÉCNICO EM
VIGILÂNCIA EM SAÚDE



Diretrizes e Orientações para a Formação

BRASÍLIA – DF
2011

MINISTÉRIO DA SAÚDE
Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde
Departamento de Gestão da Educação na Saúde

TÉCNICO EM
VIGILÂNCIA EM SAÚDE



Diretrizes e Orientações para a Formação

Série A. Normas e Manuais Técnicos

BRASÍLIA-DF
2011

© 2011 Ministério da Saúde.

Todos os direitos reservados. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte e que não seja para venda ou qualquer fim comercial.

A responsabilidade pelos direitos autorais de textos e imagens desta obra é da área técnica.

A coleção institucional do Ministério da Saúde pode ser acessada, na íntegra, na Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde: <http://www.saude.gov.br/bvs>

Série A. Normas e Manuais Técnicos

Tiragem: 1ª edição – 2011 – 5.000 exemplares

Elaboração, distribuição e informações:

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde

Departamento de Gestão da Educação na Saúde

Coordenação-Geral de Ações Técnicas na Saúde

Diretoria de Gestão da Educação na Saúde

Esplanada dos Ministérios, bloco G, sala 725

CEP: 70058-900, Brasília – DF

Telefone: 55 (61) 3315-2858 / 3315-3848

Fax: 55 (61) 3315-2862

E-mail: sgtes@saude.gov.br / degex@saude.gov.br

Home page: www.saude.gov.br/sgtes

Coordenação:

Francisco Eduardo Campos

Ana Estela Haddad

Clarice Aparecida Ferraz

Elaboração:

Carlos Eduardo C. Batistella

Cláudia Cristina S. Gomes

Claudia Vilela de S. Lange

Fernando A. Viga Magalhães

Grácia Maria de M. Gondim

Márcia Regina de M. Baicere

Maria Auxiliadora C. Christóforo

Mônica Diniz Durães

Olavo de Moura Fontoura

Samia Nadaf

Projeto gráfico, diagramação, capa e arte-final:

Dino Vinícius Ferreira de Araujo

Fabiana Carneiro de Araujo Costa

Revisão técnica:

Ana Daniela Rezende P. Neves

Maria Auxiliadora Córdova Christóforo

Editora MS

Coordenação de Gestão Editorial

SIA, trecho 4, lotes 540/610

CEP: 71200-040, Brasília – DF

Tels.: (61) 3233-1774 / 2020

Fax: (61) 3233-9558

E-mail: editora.ms@saude.gov.br

Home page: <http://www.saude.gov.br/editora>

Equipe editorial:

Normalização:

Márcia Cristina Tomaz de Aquino

Revisão:

Mara Pamplona

Caroline Milagre Côrtes

Impresso no Brasil / *Printed in Brazil*

Ficha Catalográfica

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde.

Técnico em vigilância em saúde: diretrizes e orientações para a formação / Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. – Brasília : Ministério da Saúde, 2011.

72 p. : il. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos)

ISBN 978-85-334-1796-0

1. Vigilância em saúde. 2. Pessoal técnico de saúde. 3. Educação na saúde. I. Título. II. Série.

CDU 614.4:377.3

Catalogação na fonte – Coordenação-Geral de Documentação e Informação – Editora MS – OS 2011/0078

Títulos para indexação:

Em inglês: Health surveillance technician: guidelines and guidance for training

Em espanhol: Técnico de vigilancia en salud: directrices y orientaciones para la formación

Esta obra foi desenvolvida no ano de 2010.

Lista de Abreviaturas e Siglas

Anvisa – Agência Nacional de Vigilância Sanitária
CF – Constituição Federal
CEB – Câmara de Educação Básica
CNE – Conselho Nacional de Educação
CRIE – Centros de Referências de Imunobiológicos Especiais
Conasems – Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde
Conass – Conselho Nacional de Secretários de Saúde
DAB – Departamento de Atenção Básica
Datusus – Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde
DEGES – Departamento de Gestão da Educação na Saúde
DTAs – Doenças Transmitidas por Água e Alimentos
EPSJV – Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio
EPTM – Educação Profissional Técnica de Nível Médio
ETSUS – Escola Técnica do Sistema Único de Saúde
Fiocruz – Fundação Oswaldo Cruz
FNCEE – Fórum Nacional dos Conselhos Estaduais de Educação
GR – Grupo de Referência
GTVS – Grupo de Trabalho da Vigilância em Saúde
IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
LDB – Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional
MEC – Ministério da Educação
MS – Ministério da Saúde
Nescon – Núcleo de Educação em Saúde Coletiva
OPAS – Organização Pan-Americana da Saúde
PAVS – Programação das Ações de Vigilância em Saúde
PDI – Plano Diretor de Investimentos
PDR – Plano Diretor de Regionalização
PDVISA – Plano Diretor de Vigilância Sanitária
PNE – Política Nacional de Educação

PNI – Programa Nacional de Imunizações
PPI – Programação Pactuada e Integrada
Profaps – Programa de Formação de Profissionais de Nível Médio para a Saúde
SAS – Secretaria de Atenção à Saúde
SEE – Secretaria de Estado da Educação
SES – Secretaria Estadual da Saúde
SGTES – Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde
SMS – Secretaria Municipal de Saúde
Sinavisa – Sistema Nacional de Vigilância Sanitária
SNVS – Sistema Nacional de Vigilância em Saúde
SUS – Sistema Único de Saúde
SVS – Secretaria de Vigilância na Saúde
SVS/MT – Superintendência de Vigilância em Saúde de Mato Grosso
TVS – Técnico em Vigilância em Saúde
UFBA – Universidade Federal da Bahia
UFMG – Universidade Federal de Minas Gerais
VS – Vigilância em Saúde

Sumário

Apresentação	7
1 Introdução	9
2 Mapa de Competências	19
3 Marco de Orientação Curricular	31
3.1 Justificativa	33
3.2 Objetivos do Curso	34
3.3 Requisitos de Acesso	34
3.4 Perfil de Conclusão	34
3.5 Estrutura e Organização Curricular	35
3.5.1 Estrutura Curricular	35
3.5.2 Carga Horária	37
3.5.3 Organização de Conteúdos	38
3.6 Aproveitamento de Conhecimentos e Experiências	42
3.7 Avaliação	42
3.8 Instalações e Equipamentos	43
3.9 Pessoal Docente e Técnico	43
3.10 Material Didático	44
3.11 Diploma	44
4 Considerações Finais	45
Notas	49
Referências	51
Anexo A – Participantes do Grupo de Referência (GR) de Trabalhadores de Serviços de Vigilância em Saúde	59
Anexo B – Participantes do Grupo de Referência (GR) das ETSUS	63
Anexo C – Participantes do Grupo de Referência (GR) de Gestores Municipais	65
Anexo D – Participantes das Oficinas de Análise do Mapa de Competências para a Formação do Técnico em Vigilância em Saúde	69
Anexo E – Portaria MS/GM nº 151, de 29 de janeiro de 2009	71

Apresentação

A Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES) do Ministério da Saúde (MS), por meio da Coordenação-Geral de Ações Técnicas em Educação na Saúde do Departamento de Gestão da Educação na Saúde (DEGES), apresenta diretrizes e orientações para a formação do técnico em vigilância em saúde, fundamentadas nas diretrizes e nos princípios das políticas nacionais de educação e de saúde.

Para a SGTES, a coordenação da formação de recursos humanos na área da saúde implica a ampliação da formação profissional técnica de nível médio, inclusive, como estratégia de efetivação do Sistema Único de Saúde (SUS). No contexto da complexidade técnica e política da vigilância em saúde, tal estratégia configurou a formação técnica nesta área como uma das prioridades do Profaps e, conseqüentemente, a necessidade de parcerias se impôs como forma privilegiada para o estabelecimento dos referenciais e das diretrizes orientadoras do processo de formação do técnico em vigilância em saúde.

Para tanto, foram realizados estudos e pesquisas sob a coordenação da SGTES e em parceria com a Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS), Departamento de Atenção Básica da Secretaria de Atenção à Saúde (DAB/SAS), Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio da Fundação Oswaldo Cruz (EPSJV/Fiocruz), Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) e Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). Em diferentes etapas desse processo contou-se com a efetiva e fundamental participação do Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass), do Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (Conasems), do Ministério da Educação (MEC), especialmente, de membros da Câmara de Educação Básica (CEB), representantes do Fórum Nacional dos Conselhos Estaduais de Educação (FNCEE) e de professores de Universidades.

Na primeira fase do estudo, o Nescon-UFGM coordenou uma pesquisa objetivando investigar quais e com que frequência as atribuições contidas na PPI-VS/2005 são realizadas nos diferentes municípios e quem são os trabalha-

dores que as realiza. Na sequência, foram desenvolvidos estudos tendo como universo três Grupos de Referência (GR):

- Trabalhadores efetivamente inseridos nas unidades municipais de prestação de serviços de vigilância em saúde;
- Gestores do SUS em âmbito municipal;
- Diretores e coordenadores das ETSUS.

As conclusões desse conjunto de estudos e pesquisas são referenciais para o mapa de competências e o marco de orientação da formação do técnico em vigilância em saúde.

Por oportuno, ressalta-se que as ETSUS cumprem papel fundamental na formação desses trabalhadores e se responsabilizam, em grande parte, pela formação e educação permanente necessárias ao SUS.

Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde

1 Introdução

A definição das diretrizes e orientações para a formação do técnico em vigilância em saúde fundamenta-se nos princípios filosóficos e operacionais do SUS e tem como premissa atender às responsabilidades e competências do Sistema Nacional de Vigilância em Saúde (SINVS) e do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (Sinvisa) atreladas aos objetivos do Profaps e à observância das bases políticas e legais da Política Nacional de Educação (PNE).

Como conjunto, tais fundamentos são indissociáveis do que estabelece o art. 200, incisos I ao VIII, da Constituição Federal vigente:

Ao Sistema Único de Saúde compete, além de outras atribuições, nos termos da lei:

I – controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde e participar da produção de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos, hemoderivados e outros insumos;

II – executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica, bem como as de saúde do trabalhador;

III – ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde;

IV – participar da formulação da política e da execução das ações de saneamento básico;

V – incrementar em sua área de atuação o desenvolvimento científico e tecnológico;

VI – fiscalizar e inspecionar alimentos, compreendido o controle de seu teor nutricional, bem como bebidas e águas para consumo humano;

VII – participar do controle e fiscalização da produção, transporte, guarda e utilização de substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos;

VIII – colaborar na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho. (BRASIL, 1988).

No contexto das políticas de educação, a promulgação da Lei nº 9.394/1996 implicou a rediscussão dos marcos e referenciais da educação como um todo e, mais especificamente, da educação profissional técnica de nível médio.

À luz do que define a CF, a LDB situa a educação técnica profissional na confluência do direito à educação e ao trabalho. No art. 39, a CF define que “o aluno matriculado ou egresso do ensino fundamental, médio e superior, bem como o trabalhador em geral, contará com a possibilidade de **acesso à educação profissional**” (BRASIL, 1988, grifo nosso).

Ao tratar da educação profissional técnica de nível médio, o Parecer CNE/CEB nº 16/1999 afirma que

[...] não se concebe, atualmente, a educação profissional como simples instrumento de política assistencialista ou linear ajustamento às demandas do mercado de trabalho, mas como importante estratégia para que os cidadãos tenham efetivo acesso às conquistas científicas e tecnológicas [...]. (CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO, 1999a).

Esta afirmativa indica claramente a necessidade de superar o enfoque tradicional de formação profissional baseada exclusivamente no treinamento de pessoas para executar determinado conjunto de procedimentos.

Segundo o referido parecer, a educação profissional técnica requer,

[...] além do domínio operacional de um determinado fazer, a compreensão global do processo produtivo, com a apreensão do saber tecnológico, a valorização da cultura do trabalho e a mobilização dos valores necessários à tomada de decisões (CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO, 1999a).

No plano das políticas de saúde, o conjunto de definições, projetos e propostas consubstanciadas ao longo dos movimentos que marcaram a reforma sanitária no país (em grande medida expressas nas Leis nº 8.080/1990 e nº 8.142/1990) reorienta, estrutural e funcionalmente, o sistema de prestação de serviços de atenção à saúde, o que implica a reorientação dos processos em

que a educação profissional técnica de nível médio deve ser destacada, em especial, naquelas áreas que se distinguem pela complexidade técnica e política, como é o caso da área da vigilância em saúde.

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

Responde pelas ações de promoção da saúde, de prevenção e controle de doenças e agravos à saúde constituindo-se espaço de articulação de técnicas e conhecimentos de base multidisciplinar, requeridos pelo trabalho:

- na vigilância epidemiológica;
- na vigilância da situação de saúde;
- na vigilância em saúde ambiental;
- na vigilância da saúde do trabalhador;
- na vigilância sanitária.

Outro aspecto fundamental da vigilância em saúde é o cuidado integral à saúde das pessoas por meio da Promoção da Saúde compreendida

[...] como estratégia de articulação transversal, à qual incorpora outros fatores que colocam a saúde da população em risco trazendo à tona as diferenças entre necessidades, territórios e culturas presentes no país. Visa criar mecanismos que reduzam as situações de vulnerabilidade, defendam a equidade e incorporem a participação e o controle social na gestão das políticas públicas. (BRASIL, 2007, p. 13).

Quanto à vigilância epidemiológica, a Lei nº 8.080/1990 define-a como:

[...] o conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos. (BRASIL, 1990a).

Nessa linha, a portaria que aprova diretrizes para execução e financiamento das ações de vigilância em saúde no país reafirma que a vigilância epidemiológica abrange vigilância e controle das doenças transmissíveis, não transmissíveis e agravos e se realiza através de um conjunto de ações que permite o conhecimento, a detecção ou a prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes da saúde individual e coletiva. Sua finalidade precípua é recomendar e adotar medidas de prevenção e controle das doenças e agravos (BRASIL, 2009c).

O documento do MS/SVS, intitulado *Vigilância em Saúde: Dengue, Esquistossomose, Hanseníase, Malária, Tracoma e Tuberculose* (BRASIL, 2007, p. 12), destaca o que reúne como elementos-chave para a compreensão da vigilância em saúde:

- Vigilância da situação de saúde – desenvolve ações de monitoramento contínuo do país/estado/região/município/equipes, por meio de estudos e análises que revelem o comportamento dos principais indicadores de saúde, dando prioridade a questões relevantes e contribuindo para um planejamento de saúde mais abrangente.
- Vigilância ambiental em saúde – reúne as ações de vigilância estruturadas a partir do Sistema Nacional de Vigilância em Saúde Ambiental, estão centradas nos fatores não biológicos do meio ambiente que podem promover riscos à saúde humana: água para consumo humano, ar, solo, desastres naturais, substâncias químicas, acidentes com produtos perigosos, fatores físicos e ambiente de trabalho.

A vigilância sanitária é definida, pela Lei nº 8.080/1990, em seu art. 6º, item XI, §1º, como:

[...] um conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde, abrangendo:

- I – o controle de bens de consumo que, direta ou indiretamente, se relacionem com a saúde, compreendidas todas as etapas e processos, da produção ao consumo; e
- II – o controle da prestação de serviços que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde. (BRASIL, 1990a).

Ao discutir e analisar a vigilância sanitária, em documento dirigido aos gestores municipais, Maria Bernadete de Paula Eduardo (1998) destaca quatro dimensões inerentes à prática de vigilância sanitária:

- a. dimensão política: como prática de saúde coletiva e instrumento de defesa do cidadão no bojo das funções indelegáveis de Estado, a vigilância sanitária situa-se em campo de conflito de interesses, uma vez que prevenir ou eliminar riscos significa interferir no modo de produção econômico-social. Segundo essa autora, ao relacionar-se ao propósito de transformação ou mudança desse processo em benefício, *a priori*, da população, este aspecto constitui em foco da dimensão política da vigilância sanitária.
- b. dimensão ideológica: significa que a vigilância deverá responder às necessidades determinadas pela população, o que implica o confronto de interesses dos diferentes atores e projetos sociais.
- c. dimensão tecnológica: nessa dimensão, está incluída a função avaliadora (de processos, de situações, de eventos ou agravos) da vigilância. Ela impõe observações, julgamentos, cumprimento de normas e padrões técnicos e consequente tomada de decisão. Daí a necessidade de fundamentos advindos das várias áreas do conhecimento científico, métodos e técnicas.

- d. dimensão jurídica: distingue a vigilância em saúde das demais práticas coletivas de saúde, conferindo-lhe importantes prerrogativas expressas pelo seu papel de polícia e pela sua função normatizadora com implicações legais na proteção à saúde da população (ação educativa e normativa), o que se reporta ao Direito Sanitário, atinentemente à responsabilidade e funções de Estado.

A vigilância da saúde do trabalhador está definida da seguinte maneira:

[...] conjunto de atividades que se destina, através da vigilância epidemiológica e da vigilância sanitária, à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, assim como visa à recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho, abrangendo:

I – assistência ao trabalhador vítima de acidentes de trabalho ou portador de doença profissional e do trabalho;

II – participação [...] em estudos, pesquisas, avaliação e controle dos riscos e agravos potenciais à saúde existentes no processo de trabalho; [...]

V – informação ao trabalhador e à sua respectiva entidade sindical e às empresas sobre os riscos de acidentes de trabalho, doença profissional e do trabalho, bem como os resultados de fiscalizações, avaliações ambientais e exames de saúde, de admissão, periódicos e de demissão respeitados os preceitos da ética profissional. (BRASIL, 1990a).

Ainda no plano das políticas de saúde, especialmente, o que define o Profaps e a agenda do Pacto pela Saúde/Programa Mais Saúde, a definição de diretrizes para a sustentação de processos formativos dirigidos à qualificação da força de trabalho de saúde é um dos compromissos. O desafio de coordenar processos que visem à efetivação desse compromisso está sob a responsabilidade da SGTES e vem sendo concretizado pelo DEGES, especificamente, pela Coordenação de Ações Técnicas em Educação na Saúde.

O marco de orientação deste trabalho é a indissociabilidade da formação de recursos humanos para a saúde com a organização, qua-

lidade e efetividade dos processos de prestação de serviços de saúde. Nessa linha e contexto, a ampliação quantitativa e qualitativa da formação profissional técnica de nível médio para área da vigilância em saúde se inscreve como uma das prioridades na perspectiva de superar desafios estruturais, tais como⁽¹⁾:

- A dissociação dos processos e programas de trabalho da área da vigilância em saúde e, conseqüentemente, a fragmentação das ações que lhes são próprias;
- A compartimentalização de recursos e aportes estratégicos no plano organizacional e operacional, que potencializa e, até mesmo, cria limites ao desenvolvimento dos processos e intervenções da área da vigilância em saúde;
- A secundarização da natureza multidisciplinar, transversal, complexa e abrangente dos elementos e questões que caracterizam a vigilância em saúde, dando origem a, pelo menos, duas situações críticas para a organização e a qualidade dos serviços de vigilância em saúde, com seus desdobramentos para a qualificação da força de trabalho da área e na composição tecnológica das equipes, a saber:
 - a. nas capitais e municípios de grande porte – a alta concentração de profissionais com formação superior (de saúde e de outras áreas) configura a vigilância em saúde como área de trabalho “quase exclusiva” de profissional de nível superior (independentemente do campo do conhecimento), conformando um processo de prestação de serviços fortemente hierarquizado e setorizado;
 - b. nos municípios de até 20.000 mil habitantes – a situação praticamente se inverte, ou seja, a composição das equipes da área da vigilância na saúde é formada, basicamente, por trabalhadores sem qualificação específica.

Na perspectiva de superar tais desafios, o DEGES/SGTES articulou um programa de trabalho⁽²⁾ tendo como finalidade firmar os parâmetros orientadores da ordenação da formação profissional técnica de nível médio para a área da vigilância em saúde, em que se destacaram levantamentos e estudos

junto a grupos de referências constituídos por trabalhadores inseridos em serviços da área de vigilância em saúde, representantes das ETSUS e de gestores municipais⁽³⁾.

À luz dos princípios e referenciais consignados nas políticas nacionais de educação e de saúde, a análise dos resultados obtidos permitiu firmar as bases para as diretrizes e orientações curriculares, objeto deste documento, que objetivam:

- Instituir fundamentos para a formação do técnico em vigilância em saúde na perspectiva de um desempenho profissional ampliado e coerente com as políticas e estratégias desenvolvidas pelo SUS;
- Subsidiar as instituições formadoras na definição de um projeto político-pedagógico no qual a proposta curricular seja formulada e desenvolvida com base em competências, observando as diretrizes consignadas na política nacional de educação;
- Estabelecer as bases da articulação com e entre as instituições da Rede de ETSUS;
- Apoiar e orientar a criação, a manutenção e o fortalecimento de infraestrutura e condições para o efetivo e contínuo oferecimento de cursos técnicos de nível médio para a área da vigilância em saúde, pela Rede de ETSUS.

2 Mapa de Competências

A adoção do modelo de competência como referencial para a formulação do plano curricular dos cursos de formação profissional de técnicos de nível médio para a área da saúde, como vem sendo indicado pelo DEGES/SGTES/MS, está apoiada no conceito de competências de Zarifian por possibilitar e permitir que a abrangência e a transversalidade das múltiplas dimensões do trabalho em saúde sejam contempladas.

Para tanto, compreende-se competência profissional como o ato de assumir responsabilidades diante das situações complexas de trabalho e que se expressa na capacidade de responder satisfatoriamente às necessidades e demandas dos indivíduos e coletividades, através do trabalho como participação ativa, consciente e crítica no contexto em que se realiza, com efetiva contribuição na qualidade de vida da população.

Em sentido estrito, competência é o que o indivíduo sabe ou é capaz de fazer em termos de conhecimentos, habilidades e atitudes. Contudo, em sentido amplo, esses termos vinculam-se ao conceito ampliado de trabalho como conjunto complexo “de acontecimentos” em geral imprevisíveis e com baixa margem para prescrições. Assim reconfigurado, o trabalho vai implicar a reorientação da formação para o desenvolvimento de capacidades e iniciativas de intervenções diante das necessidades cada vez mais complexas em todos os campos profissionais.

Junto a todos esses aspectos e situações consideradas, a adoção do modelo de competência torna-se um dos marcos da reforma educacional brasileira como estabelece a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional e normas, diretrizes e referenciais definidos pelo MEC e SEE.

Tais regulações sinalizam para a necessidade de reorientação da prática pedagógica, em especial, no que diz respeito à organização inflexível da formação centrada quase exclusivamente em disciplinas objetivando o estoque de conhecimentos e procedimentos.

Este mapa de competências e o marco de orientação curricular subsequente são parte do processo de reorientação da formação profissional de técnicos de nível médio para a área da vigilância em saúde de forma a atender o que estabelece a Constituição Federal de 1988 (art. 200) e a Lei nº 8.080/1990 e, assim, responder com qualidade, pertinência e efetividade as demandas e necessidades emergentes:

- Das diferenças advindas do perfil demográfico e epidemiológico do país, o que tem, inclusive, justificado e legitimado situações marginais para a qualidade dos serviços de vigilância em saúde;
- Da expressiva presença de trabalhadores sem qualificação específica, comprometendo a atenção e a efetividade das ações da vigilância, inclusive, nos casos de riscos e agravos de alta incidência e prevalência;
- Da necessária descentralização dos serviços, fator que exige equipes com composição tecnológica correspondente à complexidade e à diversidade das ações de vigilância em saúde, na maioria dos municípios;
- Da própria natureza do trabalho na área da vigilância em saúde fortemente dependente da complementaridade de abordagens, ações e procedimentos.

Ações do técnico em vigilância em saúde

Segundo o *Catálogo Nacional de Cursos Técnicos* do MEC (2008a, p. 8), o curso técnico em vigilância em saúde é um dos cursos do eixo tecnológico denominado Ambiente, Saúde e Segurança, descrito como o eixo que:

- Compreende tecnologias associadas à melhoria da qualidade de vida, à preservação e utilização da natureza, desenvolvimento e inovação do aparato tecnológico de suporte e atenção à saúde;
- Abrange ações de proteção e preservação dos seres vivos e dos recursos ambientais, da segurança de pessoas e comunidades, do controle e avaliação de risco, programas de educação ambiental. Tais ações vinculam-se ao suporte de sistemas, processos e métodos utilizados na análise, diagnóstico e gestão, provendo apoio aos profissionais da saúde nas intervenções e no processo saúde-doença de indivíduos, bem como propondo e gerenciando soluções tecnológicas mitigadoras e de avaliação e controle da segurança e dos recursos naturais;
- Tem como características comuns a pesquisa e inovação tecnológica, constante atualização e capacitação, fundamentadas nas ciências da vida, nas tecnologias físicas e nos processos gerenciais.

Em tese, esta descrição guarda algum grau de relação e correspondência com as competências profissionais do técnico em vigilância em saúde, como, também, com as dos demais técnicos agrupados nesse eixo.

Ao caracterizar, científica e tecnologicamente, o curso, o MEC nomeia ações que conformam a atuação do técnico em vigilância em saúde. São elas (BRASIL, 2008a, p. 37):

- Desenvolver ações de inspeção e fiscalização sanitárias, aplicar normatização relacionada a produtos, processos, ambientes, inclusive o do trabalho e serviços de interesse da saúde.
- Investigar, monitorar e avaliar riscos e os determinantes dos agravos e danos à saúde e ao meio ambiente.
- Compor equipes multidisciplinares de planejamento, execução e avaliação do processo de vigilância sanitária, epidemiológica, ambiental e saúde do trabalhador.
- Atuar no controle do fluxo de pessoas, animais, plantas e produtos em portos, aeroportos e fronteiras.
- Desenvolver ações de controle e monitoramento de doenças, endemias e de vetores.

Destaca-se que, segundo normas e regulações vigentes, “atuar no controle do fluxo [...] de animais, plantas [...], em portos, aeroportos e fronteiras”, como indica o MEC, é uma ação desenvolvida pelo técnico em vigilância em saúde somente quando sua inserção se dá em serviços da área da agricultura e não na rede de serviços do SUS.

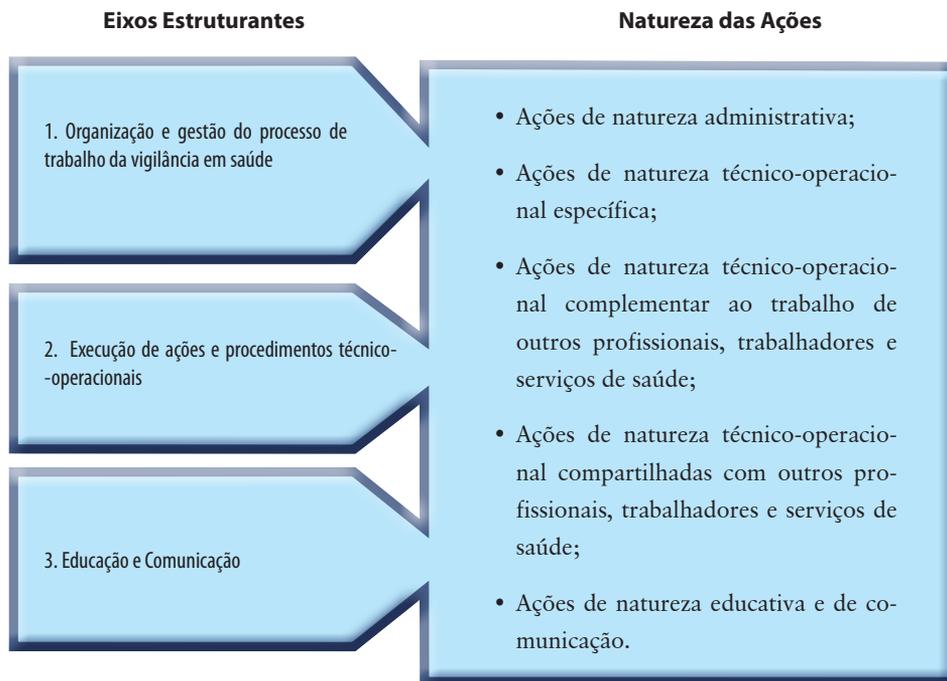
Tais apontamentos e observações fazem referência à atuação do técnico em vigilância em saúde. Contudo, é pertinente considerar que a lógica da regulação desse profissional difere da que se aplica para os demais técnicos da área da saúde, a saber: é um exercício profissional regulado e fiscalizado diretamente por organismos de Estado, dos quais se destaca o SUS, especificamente, o Sistema Nacional de Vigilância na Saúde (SNVS) e o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (Sinavisa).

Eixos Estruturantes e Natureza das Ações

O curso técnico em vigilância em saúde está balizado em três eixos estruturantes de ações de naturezas distintas e indissociáveis que se articulam e se efetivam em habilidades, conhecimentos, atitudes e valores. Esses, no seu conjunto, conformam as competências pertinentes e necessárias à formação do técnico em vigilância em saúde:

- Eixo 1 – Organização e gestão do processo de trabalho da vigilância em saúde;
- Eixo 2 – Execução de ações e procedimentos técnico-operacionais;
- Eixo 3 – Educação e comunicação.

Figura 1 – Eixos Estruturantes e Natureza das Ações



Na definição das competências, como referencial para o projeto político-pedagógico, o pressuposto básico é que a articulação dos saberes em competências amplia as possibilidades do processo de formação do técnico em vigilância em saúde, no plano científico, tecnológico, cultural, ético e político.

Nessa perspectiva, o trabalho como princípio educativo é o que possibilitará a integração das bases educativas com a prática social concreta da vigilância em saúde na perspectiva do proposto pelo SUS.

Considerando esses eixos e a natureza das ações que conformam o trabalho em vigilância em saúde, as competências e correspondentes habilidades, conhecimentos, atitudes e valores estão organizados como se segue.

Eixo I: Organização e gestão do processo de trabalho da vigilância em saúde

Competência – Organizar e gerir o processo de trabalho da vigilância em saúde utilizando dados e informações para identificar e intervir em situações de risco, de vulnerabilidade e de suscetibilidade de grupos populacionais e ambientes, conforme normas e protocolos estabelecidos pela União, estados e municípios.

Saber fazer (habilidades)

- Selecionar e analisar fontes de dados e informações de interesse para a organização do processo de trabalho.
- Articular fluxos de informação para a organização do processo de trabalho.
- Desenvolver, em conjunto com a equipe, ações de planejamento e organização do trabalho em vigilância em saúde.
- Operar sistemas de informação de interesse para a área de vigilância em saúde.
- Acessar informações socioeconômicas e outras fontes (IBGE, Datasus).
- Redigir relatórios técnicos.
- Monitorar e avaliar as ações desenvolvidas nas unidades e serviços de vigilância em saúde.

Saber saber (conhecimentos)

- Estrutura e organização do SUS: história, legislação, políticas e gestão da saúde e da vigilância em saúde.
- Política Nacional de Saúde: princípios e diretrizes do SUS e programas prioritários.
- Política Nacional de Promoção da Saúde.
- Política Nacional de Atenção Básica.
- Estrutura e organização do MS, SES e SMS.
- Sistema Nacional de Vigilância em Saúde.
- Sistema Nacional de Vigilância Sanitária.
- Plano municipal e local de saúde.
- Trabalho: conceito, história, contexto do trabalho na área da saúde, organização do processo de trabalho em saúde e especificidades do trabalho na vigilância em saúde.
- Ética e bioética.
- Planejamento, monitoramento e avaliação.
- Sistemas de informação de interesse da vigilância em saúde e da atenção básica e os sistemas estaduais e municipais de informação.
- Protocolos do SNVS e do Sinavisa.
- Instrumentos da Gestão (Plano de Saúde, PAVS, Programa Anual da Visa, Relatório Anual de Gestão).
- Normas de redação técnica.

Eixo II: Execução de ações e procedimentos técnico-operacionais

Competência – Executar ações e procedimentos técnicos específicos, complementares e compartilhados no sentido da proteção, prevenção e controle de doenças e de agravos e riscos relacionados a produtos, ambientes, serviços de saúde e outros serviços de interesse da saúde.

Saber fazer (habilidades)

- Desenvolver ações de coleta e qualificação da informação.
- Identificar e informar a ocorrência de agravos de notificação compulsória, eventos adversos e queixa técnica.
- Aplicar oportuna e pertinentemente a legislação sanitária para fins de cadastro, monitoramento e fiscalização de produtos, serviços de saúde, ambientes (incluindo o de trabalho) e outros de interesse da saúde.
- Mapear e referenciar geograficamente agravos, fatores de risco e outras informações relevantes para a saúde humana.
- Analisar situação de saúde e elaborar plano operacional para o desenvolvimento do trabalho.
- Monitorar, no meio ambiente, fatores não biológicos de risco para saúde humana relacionados à qualidade da água, solo e ar (ambientes coletivos fechados).
- Monitorar a qualidade da água para consumo humano em nível local.
- Monitorar a presença de contaminantes ambientais que interferem na saúde humana em nível local.
- Controlar reservatórios animais de doenças, vetores, animais peçonhentos e artrópodes de importância sanitária.
- Atuar em situações de surtos de DTAs, zoonoses, arboviroses, ectoparasitoses, articulando fluxos, dinâmica e atribuições dos serviços de vigilância sanitária e epidemiológica.
- Monitorar, no meio ambiente, a presença de vetores, animais peçonhentos e outros de importância sanitária.
- Atuar na vigilância e no controle de doenças e agravos transmissíveis e não transmissíveis.
- Aplicar protocolos referentes à busca ativa de agravos, doenças, eventos adversos e queixa técnica.
- Monitorar a ocorrência de zoonoses em populações animais de interesse para a saúde humana, silvestres, sinantrópicos e reservatórios animais de doenças.

Saber saber (conhecimentos)

- Conceitos básicos de geografia e de cartografia.
- Territorialização e geoprocessamento em saúde.
- Epidemiologia: conceito, etapas, métodos e aplicação de medidas de intervenção, conceitos de risco, surto, determinantes e condicionantes em saúde, vulnerabilidade e indicadores de saúde, conceitos de agravos, de doença, de eventos adversos e de queixa técnica.
- Conceitos, etapas, métodos e aplicação de medidas de intervenção em vigilância em saúde.
- Doenças e agravos (transmissíveis e não transmissíveis) conforme perfil sanitário nacional e território de referência.
- Métodos, técnicas e instrumentos de busca ativa e de notificação.
- Emergências e urgências em saúde pública: regulamento sanitário internacional, rede de informações estratégicas em saúde e sua inserção nas redes de atenção à saúde.
- Protocolos referentes à busca ativa de agravos, doenças, eventos adversos e queixa técnica.
- Conhecimentos básicos de: microbiologia, toxicologia, imunologia, bioestatística.
- Contaminantes ambientais não biológicos que interferem na saúde humana.
- Saneamento ambiental: sistemas de abastecimento de água, parâmetros de potabilidade, esgotamento sanitário e resíduos sólidos, drenagem urbana.
- Biologia de artrópodes de importância sanitária, animais peçonhentos, hospedeiros e reservatórios animais de doença.
- Taxonomia de artrópodes de importância sanitária, animais peçonhentos, hospedeiros e reservatórios animais de doença.
- Anatomia e fisiologia de canídeos e felinos para fins de coleta de amostras de sangue.
- Técnicas de armazenamento, transporte, conservação de imunobiológicos (PNI e CRIE).
- Técnicas de aplicação de imunobiológicos em animais (canídeos e felinos).
- Técnicas de coleta, acondicionamento e remessa de diferentes tipos e classes de amostras para análise (água, solo, alimentos e outras de interesse da saúde).

- Técnicas de coleta, de captura, de acondicionamento e de remessa de artrópodes de importância sanitária, animais peçonhentos, hospedeiros e reservatórios animais de doença.
- Técnicas de controle de artrópodes de importância sanitária, animais peçonhentos, hospedeiros e reservatórios animais de doença.
- Medidas de prevenção e controle nas zoonoses, arboviroses, ectoparasitoses, animais peçonhentos.
- Medidas de prevenção e controle do meio ambiente, produtos e serviços.
- Medidas de promoção da saúde, prevenção e controle de doenças.
- Normas de segurança no trabalho.

Eixo III: Educação e Comunicação

Competência – Articular população, trabalhadores e serviços da saúde e de outras áreas do território de referência para programar ações e intervenções intersetoriais voltadas para a promoção da saúde, prevenção e controle de doenças e agravos à saúde.

Saber fazer (habilidades)

- Programar e organizar treinamentos e eventos para a qualificação da equipe de trabalho.
- Orientar pessoas, grupos, setores de prestação de serviços e de produção quanto a ações de promoção da saúde, prevenção e controle de doenças e agravos à saúde.
- Executar ações de educação para a saúde e mobilização social associadas à melhoria da qualidade de vida, à preservação, à proteção e utilização dos bens e recursos ambientais, incluindo os relacionados ao trabalho.
- Criar e construir meios de informação e de comunicação para a população do território de referência.
- Usar técnicas de negociação e abordagem de pessoas, organizações e grupos.
- Integrar equipes de planejamento e programação de ações de proteção e promoção à saúde de grupos referidas ao ambiente e à segurança do trabalho.

Saber saber (conhecimentos)

- Bases sociais, pedagógicas e antropológicas dos processos de comunicação, mobilização e de educação para a saúde.
- Direito Sanitário Ambiental e de saúde do trabalhador.
- Técnicas de elaboração de material e recursos educativos e de comunicação.
- Processos educativos e técnicas de mobilização e negociação de grupos e coletividades.

Saber ser ético-profissional (atitudes, valores, habilidades socioafetivas)

O saber ser ético-profissional perpassa transversalmente aos saberes (saber fazer e saber saber) que constituem as competências.

Esse saber incorpora: compreensão respeitosa, responsável, sensível e solidária, considerando a diversidade sociocultural; relação dialógica, crítica e autônoma com a equipe de trabalho, outros setores da área da saúde e com a população; atuação criativa, oportuna e com pertinência técnica, científica e política; comunicação clara e compromissada com a melhoria da qualidade de vida e com a preservação dos bens e do ambiente; atuação pautada na saúde como um direito e como um bem público.

3 Marco de Orientação Curricular

Conforme estabelecido formalmente, a organização curricular substanciada nos planos dos cursos é prerrogativa e atribuição da Escola.

Tendo em vista que a ordenação da formação de recursos humanos para a saúde é responsabilidade do SUS, a articulação de diretrizes, referenciais, propósitos e prioridades das políticas de saúde e de educação torna-se estratégia privilegiada para o desenvolvimento dos processos de formação e de educação permanente necessárias ao SUS. Considerando que as ETSUS cumprem papel fundamental na efetivação de tais processos, o DEGES/Coordenação-Geral de Ações Técnicas em Educação na Saúde estabeleceu este marco de orientação contemplando aspectos relevantes para o plano de curso a ser formulado, gerenciado, executado e avaliado pelas Escolas.

3.1 Justificativa

Na justificativa do curso, é imprescindível que a Escola contextualize a necessidade social e política do curso, considerando:

- A situação e o contexto da área da vigilância em saúde em âmbito nacional, regional e local;
- O perfil epidemiológico nacional, regional e local;
- A demanda técnica e política do técnico a ser formado em que estejam destacadas as normativas (portarias, resoluções, decretos e outros) que implicam a presença desse técnico na organização e na prestação de serviços de atenção à saúde;
- O perfil da força de trabalho em saúde (nacional, regional e local), destacando a expressão e a necessidade do trabalho do técnico de nível médio na área da vigilância em saúde na atenção básica em âmbito local/regional;
- As condições pedagógicas, tecnológicas e operacionais da Escola para realizar o processo formativo;
- As articulações, negociações e acordos da Escola com instâncias e organismos dos setores da educação e da saúde para desenvolver

cursos de formação técnica através de diferentes alternativas pedagógicas, inclusive via descentralização dos processos formativos;

- O papel e a função das ETSUS na efetivação e fortalecimento do Sistema de Saúde através da qualificação da força de trabalho, especificamente, dos trabalhadores técnicos de nível médio.

3.2 Objetivos do Curso

Ao definir os objetivos do curso, devem ser considerados os aportes e fundamentos advindos dos aspectos e elementos da justificativa apresentada para o oferecimento do curso, as competências e o perfil de conclusão do curso, como definidos neste documento.

3.3 Requisitos de Acesso

São requisitos de acesso ao curso técnico em vigilância em saúde de ter concluído o ensino médio, conforme estabelece as diretrizes e bases da educação e, preferencialmente, estar inserido em serviços do SUS: na rede de atenção básica ou em qualquer Unidade de Serviço do SNVS ou do Sinavisa.

3.4 Perfil de Conclusão

Perfil de conclusão é o aspecto que define a identidade do curso, portanto, deve contemplar as competências estabelecidas. O curso técnico em vigilância em saúde objetiva a apropriação dessas competências expressas na capacidade de: compreender a complexidade do trabalho em saúde e a especificidade do trabalho da vigilância em saúde; compreender o trabalho da vigilância em saúde como atividade multidisciplinar que se realiza a partir de articulações intra e intersetoriais; contextualizar o trabalho da vigilância como ação pública de responsabilidade do Estado; organizar, em equipe, o processo de trabalho na área da vigilância em saúde considerando a integralidade das ações do SUS; identificar fatores e situações de risco à saúde; utilizar conhecimentos e aportes científicos, técnicos e éticos como bases para o planejamento

e a execução de ações e procedimentos específicos, complementares e compartilhados, que caracterizam a vigilância em saúde; compreender que as ações de vigilância em saúde implicam a mediação de interesses, direitos e deveres entre pessoas, grupos, processos e o acesso e consumo de bens e serviços.

3.5 Estrutura e Organização Curricular

Na estruturação e organização curricular, devem ser consideradas as formas de aprender do aluno adulto, seus esquemas de assimilação, conhecimentos e experiências prévios, determinantes histórico-sociais e influências dos padrões culturais no processo ensino-aprendizagem.

3.5.1 Estrutura Curricular

Recomenda-se que o currículo seja estruturado em módulos, a partir do paradigma de trabalho como princípio educativo e unidade de ensino-aprendizagem, que permite a articulação de bases e fundamentos essenciais para a formação do técnico em vigilância em saúde: meios e equipamentos do trabalho em vigilância em saúde; território/área de abrangência; determinantes e condicionantes sociais e econômicos e condições de vida e saúde da população (história, referências demográficas, social, política e cultural da população e do território); políticas; planejamento e organização da atenção à saúde no território; o SUS; o SNVS; o Sinavisa; medidas de intervenção e execução de ações e procedimentos em situações de riscos, agravos, eventos adversos, queixa técnica.

Ao adotar a lógica modular, a Escola deve considerar o princípio da inter-relação de conteúdos que sustenta essa forma de desenvolvimento de currículo, ou seja, a essencialidade da articulação intra e intermódulos ao longo do curso em que as habilidades, as atitudes, os valores e os conhecimentos que conformam as competências contracenam pedagógica e efetivamente como movimento *continuum*, o que implica a equivalência da carga horária dos módulos (Figura 2).

Figura 2 - Módulos que compõem a Estrutura Curricular



Módulo 1: baseado no trabalho em saúde, com destaque para a especificidade da área da vigilância em saúde como processo centrado na produção e utilização de dados e informações para identificar e intervir em situações de risco, de vulnerabilidade e de suscetibilidade de grupos populacionais e ambientes, conforme normas e protocolos estabelecidos pela União, estados e municípios.

Módulo 2: tem o território como lócus privilegiado das práticas e do trabalho da vigilância em saúde e a territorialização como processo de (re)significação da formação.

Módulo 3: as políticas, o planejamento e a organização em saúde são referências e instrumentos que estruturam e qualificam o trabalho e o trabalhador para o desenvolvimento político, ético e técnico das ações de vigilância em saúde.

Módulo 4: baseado na articulação e na execução de ações e procedimentos da vigilância em saúde como estratégia de intervenção na situação de saúde e condições de vida da população, no território de referência.

O curso de formação do técnico em vigilância em saúde deverá ser oferecido na modalidade presencial, podendo ter oferta descentralizada desde que sejam assegurados:

- Desenvolvimento integral das atividades do currículo (atividades teóricas e práticas, inclusive, estágio curricular);
- Coordenação técnica, pedagógica e administrativa da própria Escola;
- Articulação e pactuação com os municípios de origem dos alunos quanto à liberação para participarem das atividades planejadas pela coordenação do curso;
- Condições pertinentes ao desenvolvimento de todas as atividades do curso;
- Atividades de dispersão em Serviço e Unidades de Trabalho (inclusive nos Serviços de origem do aluno) programadas e acompanhadas pela Escola e por trabalhadores do Serviço.

Quanto ao estágio curricular supervisionado, recomenda-se que seu planejamento, programação, acompanhamento, supervisão e avaliação sejam pactuados e definidos pela Escola junto à Unidade de Serviço onde o aluno cumprirá as atividades correspondentes à carga horária respectiva.

No caso de o curso ser oferecido de forma descentralizada, as condições pertinentes ao desenvolvimento das atividades devem ser asseguradas, entre elas, acesso a material bibliográfico, telefone, *internet* e informática.

3.5.2 Carga Horária

A carga horária mínima para o curso técnico em vigilância em saúde é de 1.200 horas. Recomenda-se considerar como indicativo, a ser discutida no âmbito de cada Escola, a seguinte distribuição dessa carga horária mínima entre os módulos:

- Módulo 1 – Trabalho: 250 horas-aula;

- Módulo 2 – Território: 300 horas-aula;
- Módulo 3 – Política, planejamento e organização: 250 horas-aula;
- Módulo 4 – Ações, procedimentos e intervenções da área da vigilância em saúde: 400 horas-aula.

A carga horária destinada ao estágio supervisionado deverá ser acrescida ao mínimo estabelecido, seguindo determinações legais.

Quando o curso adotar a concentração e a dispersão como formas de desenvolvimento das atividades pedagógicas do currículo, a carga horária desenvolvida na fase de dispersão será computada como carga horária efetiva do curso, qualificada no plano curricular como **atividade didática em dispersão**. As atividades em dispersão serão programadas, acompanhadas e avaliadas pelo professor e, se desenvolvida em unidades de serviços, também pelo profissional e equipe da referida unidade onde se realizarem.

3.5.3 Organização de Conteúdos

Para fins didáticos, a organização de conteúdos terá como referência as competências relacionadas aos eixos estruturantes de forma a compor módulos pedagógicos em que habilidades, conhecimentos e valores são tratados objetivando o perfil de conclusão estabelecido para o curso. Considerando a natureza dos conteúdos, o plano curricular incluirá as orientações e indicações para o desenvolvimento das atividades teóricas e práticas, inclusive, programa do estágio curricular.

Módulo 1: Trabalho

1. Trabalho: história, conceito, contexto e organização do trabalho na área da saúde e especificidades do trabalho da vigilância em saúde.

2. SUS:

- Antecedentes, princípios e diretrizes, arcabouço jurídico e estrutura;
- Contexto atual, prioridades e programas;
- Sistemas de Informação em Saúde:

- Papel e tipos de informação para o trabalho na saúde;
 - Ferramentas de acesso à Rede de Informação em Saúde e utilização de *software*.
3. Conceitos básicos da geografia e cartografia:
 - Espaço, lugar, território e sociedade;
 - Mapas e representações cartográficas;
 - Sistema de informação geográfico.
 4. Ética e Direito Sanitário, conceitos e suas implicações nas relações de trabalho:
 - Bioética e biossegurança;
 - Proteção e segurança sanitária.
 5. Bases sociais, pedagógicas e culturais dos processos de comunicação e de educação para a saúde:
 - Técnicas de elaboração de material e recursos instrucionais e de comunicação;
 - Normas de redação técnica.

Módulo 2: Território

1. Organização e gestão da vigilância em saúde no âmbito do território:
 - Organização da vigilância em saúde na Rede de Atenção à Saúde do SUS;
 - Instrumentos da Gestão: PDR, Pacto pela Saúde, PAVS, PDVISA, Plano de Ação de Visa, PPI;
 - Protocolos do SNVS e do Sinavisa;
 - Planos Estadual e Municipal de Saúde.
2. Vigilância em saúde e territorialização:
 - História, conceitos e estruturas operacionais da vigilância em saúde;
 - Territorialização: conceitos, métodos, técnicas e práticas;
 - Geoprocessamento em saúde: conceitos, métodos e técnicas.
3. Epidemiologia e bioestatística:
 - Conceitos;
 - Métodos, aplicação e medidas em saúde coletiva;

- Determinantes e condicionantes em saúde, riscos e vulnerabilidade;
- Indicadores de saúde;
- Processos endêmicos e epidêmicos;
- Perfil sanitário nacional e do território de referência: doenças e agravos (transmissíveis e não transmissíveis), eventos adversos e queixa técnica.

4. Sistemas de informação socioeconômicos, demográficos e específicos da área de vigilância em saúde.

5. Sistemas estaduais e municipais de informação.

6. Saneamento, sistemas de abastecimento de água, parâmetros de potabilidade, esgotamento sanitário e resíduos sólidos; drenagem urbana, contaminantes ambientais não biológicos que interferem na saúde humana; medidas básicas de saneamento, condições de vida e habitação.

Módulo 3: Políticas, Planejamento e Organização

1. Política Nacional de Saúde: conceito, fundamentos e princípios:

- Política Nacional de Promoção da Saúde;
- Política Nacional de Atenção Básica;
- Política Nacional de Educação Permanente.

2. Políticas de vigilância em saúde:

- Sistema Nacional de Vigilância em Saúde;
- Sistema Nacional de Vigilância Sanitária.

3. Planejamento em Saúde:

- Tipos e conceitos;
- Programação locorregional das ações da vigilância em saúde;
- Instrumentos de Gestão (Pacto pela Saúde, PDR, PDI, PAVS, Relatório de Gestão, Plano Estadual e Municipal de Saúde, PDVISA, Planos de ação de Visa);
- Monitoramento e avaliação;

- Base de dados e informações para o planejamento, programação, monitoramento e avaliação em vigilância em saúde.
4. Organização dos processos de trabalho da vigilância em saúde:
- Rede de Atenção em Saúde (fluxos, referência e contrarreferência);
 - Trabalho em equipe;
 - Estratégias para a organização e operacionalização do trabalho da vigilância em saúde:
 - a. Integração e intersetorialidade;
 - b. Ações programáticas/pactuadas;
 - c. Articulação do trabalho da vigilância em saúde com organizações e redes sociais do território de referência.

Módulo 4: Ações, procedimentos e intervenções da área da vigilância em saúde

1. Conhecimentos básicos de microbiologia, toxicologia, imunologia.
2. Vigilância de agravos e doenças:
 - Doenças e agravos transmissíveis e não transmissíveis;
 - Métodos, técnicas, protocolos e instrumentos de busca ativa e de notificação;
 - Emergências e urgências em saúde pública.
3. Vigilância de produtos e serviços de interesse da saúde:
 - Técnicas de coleta, acondicionamento e remessa de diferentes tipos e classes de amostras para análise fiscal;
 - Medidas de prevenção e controle;
 - Medidas de prevenção de pós-uso de produtos (eventos adversos e queixa técnica);
 - Métodos, técnicas, protocolos e instrumentos de busca ativa e de notificação.

4. Vigilância de água e solo: técnicas de coleta, acondicionamento e remessa de diferentes tipos e classes de amostras para análise; medidas de prevenção e controle do meio ambiente.

5. Vigilância nos ambientes de trabalho: técnicas, métodos e protocolos de mapeamento de risco; normas de segurança no trabalho.

6. Programa Nacional de Imunização: classificação, indicação, vigilância em eventos adversos e queixa técnica, técnicas de armazenamento, transporte e conservação; CRIE, técnicas de aplicação de imunobiológicos em animais (canídeos e felinos).

7. Vigilância de artrópodes, animais peçonhentos, hospedeiros e reservatórios animais de doença: biologia e taxonomia, técnicas de controle, de coleta, de captura, de acondicionamento e de remessa.

8. Vigilância de canídeos e felinos: anatomia e fisiologia, técnicas de coleta, armazenamento e transporte de amostras de sangue.

9. Vigilância em zoonoses, arboviroses, ectoparasitoses: técnicas de controle e medidas de prevenção.

10. Medidas de promoção da saúde.

11. Direito sanitário, ambiental e de saúde do trabalhador.

3.6 Aproveitamento de Conhecimentos e Experiências

Com base nas determinações legais (do MEC e das Secretarias de Estado da Educação), cada Escola deve explicitar, no Regimento e no plano de curso, as orientações e critérios para o aproveitamento de conhecimentos e experiências anteriores dos alunos.

3.7 Avaliação

O plano curricular deve incluir:

- Programa de avaliação da Escola e do curso;
- Indicadores e critérios de avaliação da aprendizagem, pertinentes à natureza das atividades (teóricas e práticas);

- Indicadores e critérios relativos à avaliação do estágio supervisionado que deve ser programada e realizada sob a coordenação da Escola em conjunto com aqueles trabalhadores das unidades de serviços com os quais o estágio foi pactuado e programado.

3.8 Instalações e Equipamentos

- Biblioteca (livros, textos, livros básicos, dicionários); acervo correspondente quantitativa e qualitativamente ao conteúdo (conhecimentos, habilidades e atitudes) proposto para o curso; vídeos, DVD, filmes; salas, mesas de estudo (individual e para grupos);
- Laboratórios de informática com rede (*internet*), máquina fotográfica digital, impressora (*xerox*, *scanner*), telefone com acesso a DDD, salas e equipamentos para videoconferência para, pelo menos, 50 pessoas;
- Salas de aula equipadas com televisão, aparelho de DVD, multimídia, tela de projeção e quadro branco.

Observa-se que, no caso de cursos descentralizados, a Escola deve assegurar acesso ao material bibliográfico e instrucional (inclusive à *internet*).

3.9 Pessoal Docente e Técnico

Considerando que a multidisciplinaridade, a diversidade e a pluralidade conformam o ethos da vigilância em saúde, a Escola deverá dispor de professores com formação e qualificação correspondente a tal identidade.

Em termos gerais, o pessoal docente compõe-se de profissionais graduados em cursos de diferentes campos do conhecimento com experiência em saúde pública e que tenham licenciatura ou capacitação pedagógica.

A coordenação do curso deve ser exercida por profissionais com experiência em docência e que atendam às bases científicas, técnicas e éticas requeridas pelos módulos curriculares.

3.10 Material Didático

A coordenação e o pessoal docente dos cursos deverão selecionar e indicar material didático pertinente ao desenvolvimento das atividades do currículo (livros, textos, vídeos, documentos, entre outros) a serem disponibilizados na biblioteca em quantidade suficiente para uso e consulta dos alunos do curso.

3.11 Diploma

O aluno aprovado em todas as atividades do plano curricular receberá o histórico escolar e o respectivo diploma de técnico em vigilância em saúde, no qual devem constar os termos e as informações exigidas pelo sistema educacional.

4 Considerações Finais

O mapa de competências e os indicativos referenciais que compõem o marco de orientação para o curso de formação de técnico em vigilância em saúde atendem a prioridades do Profaps e pretendem responder a demandas de escolas técnicas, em especial, das ETSUS, no que diz respeito ao seu papel na formação e na educação permanente voltadas à consolidação do SUS e à qualidade dos serviços de atenção à saúde prestados pelo Sistema.

Nessa linha, a Coordenação-Geral de Ações Técnicas em Educação na Saúde considera imprescindível, concomitantemente, à implantação do Profaps, programar e realizar o monitoramento desse processo de formação tendo como indicadores essenciais, pelo menos:

- a articulação do processo ensino-serviço de saúde;
- o atendimento a demandas locais/regionais;
- o atendimento das diretrizes e referenciais da política nacional de educação para a formação profissional de nível médio.



Notas

⁽¹⁾ Relatório do “Estudo sobre o perfil de competências para a formação profissional técnica de nível médio para a área de vigilância na saúde” – versão preliminar – de out./2009, 87 p.

⁽²⁾ Na primeira fase do programa de trabalho, foi feita uma pesquisa coordenada pelo Nescon-UFMG com foco nas “Atribuições dos serviços da área da vigilância na saúde”, seguida de pesquisa documental e bibliográfica focada na vigilância em saúde destacando bases comuns e especificidades das vigilâncias ambiental, epidemiológica, sanitária e de saúde do trabalhador. Posteriormente, fez-se estudos de natureza qualitativa tendo como universo três Grupos de Referência (de trabalhadores inseridos nas unidades municipais de prestação de serviços de vigilância em saúde; de Gestores do SUS em âmbito municipal, diretores e coordenadores das ETSUS e GR). Os GR de trabalhadores e de gestores foram constituídos por representantes de Serviços do SUS Municipal de municípios de cinco estados-foco/um por região geopolítica (AM, MT, BA, MG e RS). A seleção dos municípios obedeceu a critérios relativos à faixa populacional (municípios com até 20.000 habitantes e municípios com população entre 50.000 a 100.000 mil habitantes). Além desse grupo de municípios dos estados-foco, os GR foram formados com representantes de Serviços de Saúde/área da vigilância em saúde de todas as capitais do país, inclusive o DF. Na fase de conclusão desse programa de trabalho, procedeu-se à análise crítica do mapa de competências com a participação do Conass, Conasems, ETSUS, MEC, SVS, Anvisa e Universidades.

⁽³⁾ Os Grupos de Referência (GR) de trabalhadores da área da vigilância, de gestores municipais de saúde e de representantes das ETSUS foram coordenados por: Aline Macena, Cláudia Maria da Silva Marques, Maria Auxiliadora Córdova Christófaró, Maria Elida Machado, Mônica Diniz Durães, Carlos Eduardo Colpo Batistella, Grácia Maria de Miranda Gondim, Márcia Regina de Magalhães Baicere e Samia Nadaf.

Referências

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (Brasil). Comissão organizadora do Plano Diretor em Visa. *Documento – Base para elaboração do PD-VISA*, 2006. Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/institucional/pdvisa/doc_imp/doc_base.pdf>. Acesso em: 14 mar. 2006.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA. Grupo Temático de Vigilância Sanitária. *Relatório final da Oficina Subsídios para a 12ª Conferência Nacional de Saúde*, 2003. Disponível em: <<http://www.abrasco.org.br/GTs/visarelf.pdf>>. Acesso em: 23 fev. 2006.

AZEVEDO, Janete M. Lins de. *A educação como política pública*. 3. ed. Campinas: Autores Associados, 2004.

BRASIL. *Constituição da República Federativa do Brasil*, de 5 de outubro de 1988. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constitui%C3%A7ao.htm>. Acesso em: 20 maio 2010.

_____. Decreto nº 2.208, de 17 de abril de 1997. Regulamenta o § 2º do art. 36 e os arts. 39 a 42 da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional, e dá outras providências. Revogado em 23 de julho de 2004. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília, DF, 18 abr. 1997. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/D2208.htm>. Acesso em: 20 set. 2010.

_____. Decreto nº 5.154, de 23 de julho de 2004. Regulamenta o § 2º do art. 36 e os arts. 39 a 41 da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional, e dá outras providências. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília, DF, 2004b. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2004/decreto/D5154.htm>. Acesso em: set. 2010.

_____. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. *Diário Oficial [da] Repú-*

blica Federativa do Brasil, Brasília, DF, 20 set. 1990a. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8080.htm>. Acesso em: 20 set. 2010.

_____. Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília, DF, 31 dez. 1990b. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8142.htm>. Acesso em: 20 set. 2010.

_____. Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília, DF, 23 dez. 1996. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L9394.htm>. Acesso em: 20 set. 2010.

_____. Lei nº 11.788, de 25 de setembro de 2008. Dispõe sobre estágio de estudantes, altera a redação do art. 428 da Consolidação das Leis do Trabalho – CLT, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, e a Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996; revoga as Leis nos 6.494, de 7 de dezembro de 1977, e 8.859, de 23 de março de 1994, o parágrafo único do art. 82 da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, e o art. 6º da Medida Provisória nº 2.164-41, de 24 de agosto de 2001; e dá outras providências. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília, DF, 26 set. 2008c. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2008/Lei/L11788.htm>. Acesso em: 28 maio 2010.

BRASIL. Ministério da Educação. *Catálogo nacional de cursos técnicos*. Brasília, DF, 2008a.

_____. *Educação profissional: referenciais curriculares nacionais da educação profissional de nível técnico*. Área Profissional: Saúde. Brasília, DF, 2000. 231 p.

_____. *Educação profissional e tecnológica: legislação básica: técnico de nível médio*. 7. ed. Brasília, DF: MEC, SETEC, 2008d.

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. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Poder Executivo,

Brasília, DF, 23 dez. 2009c. Seção 1. p. 65-69.

_____. *Mais gestão é mais saúde: governança para resultados no Ministério da Saúde*. Brasília, DF, 2009b. 234 p. (Série B. Textos Básicos de Saúde).

_____. *Mais saúde: direito de todos: 2008-2011*. 3. ed. rev. Brasília, DF, 2010. (Série C. Projetos, Programas e Relatórios).

_____. *Perfil de competências profissionais do auxiliar de enfermagem*. Brasília, DF, 2003.

_____. *Política Nacional de Educação Permanente em Saúde*. Brasília, DF, 2009a. (Série B. Textos Básicos de Saúde; Série Pactos pela Saúde 2006, v. 9.). Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_educacao_permanente_saude.pdf>. Acesso em: 26 jan. 2011.

_____. *Referencial curricular para Curso Técnico de Agente Comunitário de Saúde*. Brasília, DF, 2004a. (Série A. Normas e Manuais Técnicos).

_____. *Vigilância em saúde: dengue, esquistossomose, hanseníase, malária, tracoma e tuberculose*. Brasília, DF, 2007. (Série A. Normas e Manuais Técnicos, Cadernos de Atenção Básica, n. 21).

BUSS P. M.; IGNARA R. M. *Promoção da saúde: um novo paradigma mundial para a saúde*. Brasília, DF, 1996. Ministério da Saúde - Carta de Ottawa, Declaração de Adelaide, Sundswal e Sautajé de Bogotá.

CENTRO NACIONAL DE EPIDEMIOLOGIA (Brasil). *As ações de vigilância e controle de agravos na perspectiva do SUS. Informe Epidemiológico do SUS*, Brasília, DF, jul. 1993. Informe trimestral.

CIAVATTA, Maria. Qualificação, formação ou educação profissional? Pensando além da semântica. *Contexto & Educação: Revista de Educación en América Latina y Caribe*, Ijuí, v. 13, n. 51, p. 51-66, 1998.

_____. A educação profissional do cidadão produtivo à luz de uma análise de contexto. *Revista Proposta*, [S.l.], v. 29 n. 86, p. 76-89, 2000.

_____. A formação integrada: a escola e o trabalho como lugares de memória e de identidade. *Trabalho necessário*, Niterói, ano 3, n. 3, 2005. Disponível

em: <<http://www.uff.br/trabalhonecessario/MariaTN3.htm>>. Acesso em: 20 set. 2010.

CONFEDERAÇÃO NACIONAL DOS TRABALHADORES EM EDUCAÇÃO (Brasil). *Análise da CNTE sobre o Decreto 5.154, de julho de 2004*. Brasília, DF, 2004. Disponível em: <http://www.cnte.org.br/fundeb/analise_da_CNTE_dceto_5154.ddf>. Acesso em: set. 2010.

CONFERÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, 1., 2001, Brasília, DF. *Relatório final*. Brasília, DF: Anvisa, 2001. 159p.

CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO (Brasil). Parecer CNE/CEB nº 11, de 12 de junho de 2008. Proposta de instituição do Catálogo Nacional de Cursos Técnicos de Nível Médio. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília, DF, 7 jul. 2008b. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/2008/pceb011_08.pdf>. Acesso em: set. 2010.

_____. Parecer CNE/CEB nº 16, de 5 de outubro de 1999. Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Profissional de Nível Técnico. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília, DF, 26 nov. 1999a. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/1999/pceb016_99.pdf>. Acesso em: set. 2010.

_____. Parecer CNE/CEB nº 39, de 8 de dezembro de 2004. Aplicação do Decreto nº 5.154/2004 na Educação Profissional Técnica de nível médio e no Ensino Médio. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília, DF, 7 jan. 2005a. Disponível em: <http://www.idep.ac.gov.br/docs/leg_fed/parecer39_04.pdf>. Acesso em: set. 2010.

_____. Resolução CNE/CEB nº 1, de 3 de fevereiro de 2005. Atualiza as Diretrizes Curriculares Nacionais definidas pelo Conselho Nacional de Educação para o Ensino Médio e para a Educação Profissional Técnica de nível médio às disposições do Decreto nº 5.154/2004. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília, DF, fev. 2005b. Disponível em: <http://www.idep.ac.gov.br/docs/leg_fed/res1fev05.pdf>. Acesso em: 20 set. 2010.

_____. Resolução CNE/CEB nº 4, de 27 de outubro de 2005. Inclui novo dispositivo à Resolução CNE/CEB nº 1/2005, que atualiza as Diretrizes

Curriculares Nacionais definidas pelo Conselho Nacional de Educação para o Ensino Médio e para a Educação Profissional Técnica de nível médio às disposições do Decreto nº 5.154/2004. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília, DF, out. 2005c. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/rceb04_05.pdf>. Acesso em: 20 set. 2010.

_____. Resolução CNE/CEB nº 4, de 8 de dezembro de 1999. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Profissional de Nível Técnico. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Poder Executivo, Brasília, DF, 22 dez. 1999b. Seção 1, p. 229.

COSTA, Ediná Alves (Org.). *Vigilância sanitária: temas para debate*. 7. ed. Salvador: Edufba, 2009. 240 p. (Coleção sala de aula).

DAVINI, Maria Cristina. Currículo integrado. In: BRASIL. Ministério da Saúde. Coordenação Geral de Desenvolvimento de Recursos Humanos para o SUS. *Capacitação pedagógica para Instrutor/supervisor – Área da Saúde*. Reimpr. da 1. ed. Brasília, DF, 1994. p. 39-55.

DELUIZ, Neise. O modelo das competências profissionais no mundo do trabalho e na educação: implicação para o currículo. *Boletim Técnico do SENAC*, Rio de Janeiro, v. 27, n. 3, set./dez. 2001. Disponível em: <<http://www.senac.br/BTS/273/boltec273b.htm>>. Acesso em: 10 maio 2007.

DOMINGUES, J. L. et al. A reforma do ensino médio: a nova formulação curricular da realidade da escola pública. *Educação & Sociedade*, São Paulo, ano 21, n. 70, abr. 2000. p. 63-79. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/es/v21n70/a05v2170.pdf>>. Acesso em: 20 set. 2010.

EDUARDO, Maria Bernadete de Paula; MIRANDA, Isaura Cristina Soares de. *Vigilância sanitária*. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, 1998. v. 8. (Série Saúde & Cidadania).

FEKETE, C. A. Questões de recursos humanos na Conferência Nacional de Vigilância Sanitária. In: CONFERÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, 1., 2001. *Caderno de textos*. Brasília, DF: Anvisa, 2001. p. 99-108.

- FERRETTI, Celso João. Formação profissional e reforma do ensino técnico no Brasil: anos 90. *Educação & Sociedade*, Campinas, v. 18, n. 59, 1997.
- FRASER, Sarah W.; GREEHALGH, Trisha. Complexity science, coping with complexity: educating for capability. *BMJ*, London, v. 323, p. 799-803, Oct. 2001.
- GOLDBAUM, M. Vigilância à saúde: Mesa Redonda: Vigilância à Saúde. In: SEMINÁRIO NACIONAL DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA, 1992, Brasília, DF. *Anais...* [Brasília, DF: Centro Nacional de Epidemiologia, 1993].
- GOMES, C. C. S. et al. Texto de fundamentação teórica da Oficina: Vigilância Sanitária: a formação profissional em pauta. In: CONGRESSO NACIONAL DA REDE UNIDA, 6., 2005, Belo Horizonte. [Textos]. [S.l.: Anvisa, 2005?]. Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/institucional/snvs/copr/texto_fundamentacao_2.pdf>. Acesso em: 20 set. 2010.
- GONDIM, G. M. M.; MARQUES, M. C. C.; REIS, L. G. C. Relatório da Oficina de Trabalho nº 23: competências em vigilância sanitária nos currículos dos cursos de graduação da área de saúde: quais e como? In: CONGRESSO NACIONAL DA REDE UNIDA, 5., 2003, Londrina. [Artigo]. [S.l.: Anvisa, 2003?]. Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/institucional/snvs/copr/competencias_em_vigilancia_sanitaria_nos_curriculos.pdf>. Acesso em: 20 set. 2010.
- GIRARDI, S. N.; CARVALHO, C. L. Configurações do mercado de trabalho dos assalariados em saúde no Brasil. *Formação: mercado de trabalho em saúde*, Brasília, DF, v. 2, n. 6, p. 15-36, 2002. Disponível em: <http://www.observarhcetrede.com.br/artigos/1_CHARACTER%C3%8DSTICAS%20REGIONAIS%20DO%20EMPREGO%20EM%20ENFERMAGEM%20NO%20BRASIL%201995-2000.pdf>. Acesso em: 21 set. 2010.
- LUCCHESI, Geraldo. *Globalização e regulação sanitária: os rumos da vigilância sanitária no Brasil*. 2001. 245 f. Tese (Doutorado em Saúde Pública). Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2001.

MORAIS, I. Utilização de grandes bancos de dados nacionais: relatório de oficina de trabalho. II Congresso Brasileiro de Epidemiologia. In: COSTA, M. F.; SOUZA, R. P. (Orgs.). *Qualidade de vida: compromisso histórico da epidemiologia*. Belo Horizonte: COOPMEED; Rio de Janeiro: ABRASCO, 1994. p. 285-290.

RAMAL, Andrea Cecilia. As mudanças no Ensino Médio a partir da Lei 9.394/1996 e das DCNEM. *Revista Pátio*, Porto Alegre, ano 2, p. 13-17, jan./mar. 1999. Disponível em: <<http://www.idprojetoseduacionais.com.br/artigos/Dcnem.pdf>>. Acesso em: 20 set. 2010.

RAMOS, M. N. *A pedagogia das competências: autonomia ou adaptação?* São Paulo: Cortez, 2001. 320 p.

_____. Indicações teórico-metodológicas para a elaboração de currículos na educação profissional de nível técnico em Saúde. In: CASTRO, Janete Lima de (Org.). *PROFAE: educação profissional em saúde e cidadania*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2002. (Série F. Comunicação e Educação em Saúde).

OFERTA de qualificação é necessária para melhorar a atenção à saúde. *Revista Formação*, Brasília, DF, p. 9-14, jan. 2001.

SCHWARTZ, B. *Formación en alternância: Hechos y reflexiones*. México, DF: Conocer, 1996.

SILVA, P. L. B.; BIASOTO JÚNIOR, G. Políticas públicas e processos de implementação: o caso do Profae. In: BRASIL. Ministério da Saúde. *1º Fórum Nacional do PROFAE: construindo uma política de formação em saúde*, 9 a 11 de dezembro de 2002: relatório geral. Brasília, DF, 2003. (Série D. Reuniões e Conferências). Janete Lima de Castro (Coord.), Maria Inês Martins, Rosana Lúcia de Alves de Vilar.

TEIXEIRA, C. F. (Org.). *Promoção e vigilância da saúde*. Salvador: CEPS/ISC, 2002.

_____. Epidemiologia e planejamento de saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 4, n. 2, p. 287-303, 1999.

_____. *Epidemiologia e planejamento em saúde: contribuição ao estudo da prática epidemiológica no Brasil (1990-1995)*. 1996. Tese (Doutorado). Instituto de Saúde Coletiva, Universidade Federal da Bahia, Salvador, Bahia, 1996.

TEIXEIRA, C. F.; PINTO, L. A formação de pessoal em vigilância da saúde. *Informe Epidemiológico do SUS*, Brasília, DF, n. 6, p. 5-21, 1993.

TEIXEIRA, C. F.; PAIM, J. S.; VILASBÔAS, A. L. SUS: modelos assistenciais e vigilância de saúde. *Informe Epidemiológico do SUS*, Brasília, DF, v. 7, n. 2, p. 7-28, 1998.

TEIXEIRA, M. G. et al. Seleção das doenças de notificação compulsória: critérios e recomendações para as três esferas de governo. *Informe Epidemiológico do SUS*, Brasília, DF, v. 7, n. 1, p.7-28, 1998.

WALDMAN, E. A. *Vigilância epidemiológica como prática de saúde pública*. 1991. Tese (Doutorado). Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, São Paulo, 1991.

_____. As concepções de vigilância como instrumento de saúde pública e a implantação do SUS. Mesa Redonda: Vigilância à Saúde. In: SEMINÁRIO NACIONAL DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA, 1992. *Anais...* [Brasília, DF: Centro Nacional de Epidemiologia, 1993].

ZARIFIAN, Philippe. A gestão da e pela competência. In: SEMINÁRIO INTERNACIONAL EDUCAÇÃO PROFISSIONAL, TRABALHO E COMPETÊNCIA, 1996, Rio de Janeiro. *Anais...* Rio de Janeiro: SENAI/DNCIET, 1998.

_____. O modelo da competência e suas consequências sobre os métiers profissionais. In: SEMINÁRIO INTERNACIONAL MERCADO DE TRABALHO: TRANSFORMAÇÕES E MONITORAMENTO DE OCUPAÇÕES, 1998, Rio de Janeiro. *Anais...* Rio de Janeiro: Unesco/CNI, 1998.

Anexo A – Participantes do Grupo de Referência (GR) de Trabalhadores de Serviços de Vigilância em Saúde

1. Admilson Vargas – Taguatinga/DF
2. Ana Cristina Coelho – Campo Grande/MS
3. Antonia Maria Britto de Jesus – Salvador/BA
4. Areolice de Matos Nunes – Manaus/AM
5. Catherine Murta Gomes Rizzo – Maceió/AL
6. Catiela Matana – Ibarama/RS
7. Cláudio Darlan Fonseca Valadão – Formiga/MG
8. Cleidimar Carolina Gonçalves – NI*
9. Cristine Helena Pudell Sobreira – Curitiba/PR
10. Dagoberto Lopes Galvão de Oliveira – Natal/RN
11. Denise Ribeiro Mesquita – Belo Horizonte/MG
12. Deuzeli Sales de Souza Pereira – NI*
13. Diony Rosa Lopes Santos de Jesus – Madre de Deus/BA
14. Domingos Sávio de Melo Corrêa – Maués/AM
15. Edilsa Macário de Carvalho – NI*
16. Eduardo Vieira Baratz – Porto Alegre/RS
17. Eliane da Silva Viana – Fortaleza/CE
18. Eliane Rodríguez Marangon – Pirapora/MG
19. Erasmo Carlos Gontijo – Bom Despacho/MG
20. Eurico Rodrigues Sampaio – Boa Vista/RR
21. Fernanda Pinheiro Lima – Formiga/MG
22. Francilene Cunha Monteiro – Goiânia/GO
23. Francisco Edílson Ferreira de Lima Júnior – Palmas/TO
24. Gabriel Brasil Gil – Pojuca/BA
25. Geisa Michele Menezes de Salles – Madre de Deus/BA
26. Geisy Barbosa de Albuquerque – Presidente Figueiredo/AM
27. Gibson Ribeiro dos Santos – Pojuca/BA
28. Gilberto Luís Tatsch – Caçapava do Sul/RS

29. Gilfrei Loureiro Mácola – Belém/PA
30. Giuseppe Alexandre Cavalcanti e Silva – João Pessoa/PB
31. Glauciane Santos da Silva – Belém/PA
32. Hamilton Reis Santana – NI*
33. Jane Cristina Pinto Pires – Salvador/BA
34. Jane Rose Rodrigues de Lima – Macapá/AP
35. Jerusa Nazaré Castelo Branco Cyrino – Manaus/AM
36. João Arthur Stahl – Venâncio Aires/RS
37. João Pereira Valentin – Cuiabá/MT
38. João Tertuliano Silveira Lopes – Caçapava do Sul/RS
39. Jonas de Souza Cavada – Campo Grande/MS
40. José Eduardo Marques Pessanha – Belo Horizonte/MG
41. Juanete Alves Guimarães – Itacoatiara/AM
42. Jusseli Pereira de Araújo – Aporá/BA
43. Kátia Michele César Dias – Manaquiri/AM
44. Leila Aparecida Pereira de Almeida – Vila Velha/ES
45. Liane Socorro Souza – Itacoatiara/AM
46. Liene Maria de Medeiros – Natal/RN
47. Luciano de Oliveira Fontes – Alto Paraguai/MT
48. Luciene Rodrigues da Silva – Luz/MG
49. Luis Carlos Adorme – Cachoeira do Sul/RS
50. Marcelo Antonio de Oliveira – Sorriso/MT
51. Marcelo Henrique Aguiar Menezes – São Luís/MA
52. Márcia Ávila Andrade de Azevedo – Rondonópolis/MT
53. Márcia dos Santos Correia – Maceió/AL
54. Márcio Sacramento de Oliveira – Rio de Janeiro/RJ
55. Margareth Cristina Borghi – São Paulo/SP
56. Maria Aparecida Santos Silva – Aracaju/SE
57. Maria Cleonice de Oliveira – NI*
58. Maria Cristina Augusto Ferreira Drago – São Paulo/SP
59. Maria Cristina Freitas Gonçalves – NI*
60. Maria Deolinda da Silva Simões – Rio de Janeiro/RJ

61. Maria Eugênia Carneiro Souza – NI*
62. Maria Marcella Batista de Oliveira – NI*
63. Martha Gasparly Pereira da Silva – Cachoeira do Sul/RS
64. Nailton de Santana dos Santos – Catu/BA
65. Nathalie Raya – Maués/AM
66. Odiléa Silva – São Luís/MA
67. Odilene Pereira da Silva – Porto Velho/RO
68. Orilde Maria Balestrin – Curitiba/PR
69. Patrícia Alves de Carvalho Bernardes – Lagoa da Prata/MG
70. Rita de Cássia Moraes Duarte – Cuiabá/MT
71. Rita de Cássia Rodrigues da Costa – Vitória/ES
72. Roberto Sérgio Pessoa Matias – Teresina/PI
73. Roger Halla – Porto Alegre/RS
74. Rosemary Pires Miranda – Macapá/AP
75. Rubens Chaves Pontes – Presidente Figueiredo/AM
76. Sélia dos Santos Moretti – NI*
77. Sheila Silva Almada – Rio Branco/AC
78. Silvia Helena Pereira da Silva – Teresina/PI
79. Simeão Setembrino da Silveira Filho – Sobradinho/RS
80. Sinara Almendro de Souza – Marcelândia/MT
81. Taciana de Oliveira – João Pessoa/PB
82. Tânia Maria dos Santos – Aracaju/SE
83. Tarcisia Abreu de Sá – Pirapora/MG
84. Valdemar Malaquias Costa – Carmo do Cajuru/MG
85. Valderi Ferreira de Lima – Taguatinga/DF
86. Vera Suzana Fagundes – Venâncio Aires/RS
87. Vidal Martins de Souza Junior – Palmas/TO
88. Viviane Mascarenhas Góis Prado – Madre de Deus/BA

*NI = não informado

Anexo B – Participantes do Grupo de Referência (GR) das ETSUS

1. Ana Julia Calazans Duarte – Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio – Fiocruz/RJ
2. Ananias Noronha Filho – Escola Técnica de Saúde do SUS/RR
3. Arthur de Andrade Fontenelle – Escola Técnica de Saúde Maria Moreira da Rocha/AC
4. Claudia Humphreys Pilotto – Centro Formador de RH Caetano Munhoz da Rocha/PR
5. Cleres Lisboa Alvarenga – Escola Técnica de Saúde do SUS/RR
6. Débora Souza de Carvalho – Escola Técnica de Saúde do SUS/SE
7. Fabiana dos Santos de Oliveira – Escola de Formação Técnica em Saúde Enf. Izabel dos Santos/RJ
8. Flavia Priscila Souza Tenório – Escola Técnica de Saúde do SUS/SE
9. Ivaneide Medeiros Nelson – Centro de Formação para os Serviços de Saúde Dr. Manoel Costa de Souza/RN
10. Maria Jalila Vieira de Figueiredo Leite – Centro de Formação para os Serviços de Saúde Dr. Manoel Costa de Souza/RN
11. Marlene Kazuko Miyashita Romio – Escola Técnica de Saúde do Estado de MT
12. Nanci Aparecida da Silva – Escola Técnica de Saúde de Blumenau/SC
13. Rosemari Dorigon Reinhardt – Escola Estadual de Educação Profissional em Saúde/RS
14. Sandra Ferreira Gesto Bittar – Escola de Formação Técnica em Saúde Enf. Izabel dos Santos/RJ
15. Simaria de Jesus Soares – Escola Técnica de Saúde da Unimontes/MG

Anexo C – Participantes do Grupo de Referência (GR) de Gestores Municipais*

1. Ademildes de Sena Campos Elísio – Medrado/BA
2. Aleilza dos Reis Almeida – Catu/BA
3. Alencar Roberto Batista Scopel – Coronel Bicaco/RS
4. Ana Lúcia de Almeida – Bela Vista de Minas/MG
5. Ana Lúcia Lírio de Oliveira – Campo Grande/MS
6. Antonia Maria Brito de Jesus – Salvador/BA
7. Antonio Lauri Palhano – Santa Rosa/RS
8. Aureliano Gomes de Melo – Januária/MG
9. Carlene Castro de Almeida – Belém/PA
10. Carlos Roberto Gomes – Irecê/BA
11. Cíntia Machado Louzada – Viçosa/MG
12. Cristina Aparecida Borges – Goiânia/GO
13. Cristina e Silva Castro – Bom Jesus da Lapa/BA
14. Cristina Souza Domingues – Alta Floresta/MT
15. Cristovam Muniz Thiago – Florianópolis/SC
16. Denise Maria Bordignon Garmatter Cardoso – Itiquira/MT
17. Disney Fabíola Antezana Urquidi – Brasília/DF
18. Edson Ribeiro Júnior – Brejolândia/BA
19. Etevaldo do Carmo Castro – São Luís/MA
20. Francisca Miranda Lustosa – Fortaleza/CE

21. Francisco Anderson Araújo Nóbrega – Aracajú/SE
22. Gerônimo Paludo – São Francisco de Paula/RS
23. Henriete Inês Carvalho Silva – Santo Antônio de Leverger/MT
24. Herbert Charles Silva Barros – Maceió/AL
25. Ildamara Gandra de Menezes – São José do Gioabal/MG
26. Ilma dos Santos Gally – Eunápolis/BA
27. Ipojucan Carneiro da Costa – Boa Vista/RR
28. Itajanara Elisangela Berlitz – Nova Petrópolis/RS
29. Jeosafá César da Costa – Rio Branco/AC
30. João Bosco Mendes da Costa – Passa Quatro/MG
31. José Carlos de Oliveira – Triunfo/RS
32. José Serbino Neto – Rio de Janeiro/RJ
33. Josué Valdemir de Alcântara – Cáceres/MT
34. Jussamar Chaves Ayres Bravo – Chapada dos Guimarães/MT
35. Kátia Reis Guimarães – João Monlevade/MG
36. Kleber de Almeida Peppe – Ubá/MG
37. Malberc Antoine Kunst Dullius – Redentora/RS
38. Marcelo Antonio de Oliveira – Sorriso/MT
39. Marcelo Jostmeim Vallandro – Porto Alegre/RS
40. Marcelo Soares de Souza – Jitaúna/BA
41. Márcia Lúcia Neves Bezerra – Paulo Afonso/BA
42. Maria Aparecida da Silva Rodrigues – Aporá/BA
43. Maria Auxiliadora Dantas de Almeida – Itaparica/BA
44. Maria Carolina de Moraes Ribeiro – Conceição do Mato Dentro/MG

45. Maria Cristiana da Silva Souto – Natal/RN
46. Maria do Carmo de Lima – Tangará da Serra/MT
47. Maria Eloiza Pereira Leite Ramos – Nova Xavantina/MT
48. Markélia de França Silva Nova – Brasilândia/MT
49. Marlon José Nogueira Monteiro – Barcelos/AM
50. Paulo César de Faria – Curvelo/MG
51. Rejane Calixto Gonçalves – São Paulo/SP
52. Renata Franco Silva – Ipirá/BA
53. Romário Wenceslau Silva – Santo Antônio do Monte/MG
54. Rosana de Lourdes Rolim Zappe – Curitiba/PR
55. Silvana M. Ribeiro Arruda de Miranda – Cuiabá/MT
56. Tânia Kirchmeyer Motta – Juína/MT
57. Thienne Melado Barréri – Vitória/ES
58. Valdomar Rodrigues de Oliveira – Itinga/MG
59. Varcily Queiroz Barroso – Manaus/AM

* Entre os participantes dos GR de Gestores Municipais, além de ocupantes do cargo de secretário municipal, participaram (na qualidade de representantes do gestor) ocupantes dos seguintes cargos: inspetor ou fiscal sanitário, coordenadores, chefes, gerentes ou diretores da Visa ou da Vigilância à Saúde ou de Setor/Departamento da Vigilância Epidemiológica e Vigilância Ambiental.

Anexo D – Participantes das Oficinas de Análise do Mapa de Competências para a Formação do Técnico em Vigilância em Saúde

1. Ana Flávia C. Nobre – SES/AC
2. Ana Maria Sobreiro Maciel – SVS/MS
3. Arthur de Andrade – ETSUS/AC
4. Cristina Maria Meira de Melo – UFBA
5. Eliana Maria Mendonça Sampaio – CEE/PI
6. Elizabete Vieira Matheus da Silva – Conasems
7. Geraldo Grossi Júnior – FNCE/MT
8. Iorram Bispo dos Santos – ETSUS/SP
9. Ita de Cácia Aguiar Cunha – Sesab/BA
10. Jesuína de S. Mendes Castro – Sesab/BA
11. Laura Aparecida Christiano Santucci – ETSUS/SP
12. Laura Londero Cruz – SES/RS
13. Marcos Thadeu F. Lagrotta – SMS/RJ
14. Maria da Graça Lopes Cesar – ETSUS/Osasco/SP
15. Maria Lennilza S. Albuquerque – CG/SVS/MS
16. Maria Marlene P. Barbosa – CEP Graziela Reis/AP
17. Mário Raimundo Soares Rosa da Silva – ETSUS/SE
18. Marlene Kazuzo Miyashita Romio – SVS/MT
19. Nereu Henrique Mansano – Conass
20. Raquel Ribeiro Bittencourt – SES/SC
21. Ruth Gouvêa Bundesen – CEFORH/Pariqueraçu/SP
22. Sandra Ferreira Gesto Bittar – ETSUS/RJ
23. Sandra Regina de Araújo – ETSUS/Franco da Rocha/SP

Anexo E – Portaria MS/GM nº 151, de 29 de janeiro de 2009

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso de suas atribuições e considerando a necessidade de cumprir o papel ordenador da formação de recursos humanos da saúde atribuída ao SUS pelo inciso III do art. 200 da Constituição de 1988, resolve:

Art. 1º Instituir Grupo Técnico para elaboração do(s) perfil(is) de competências profissionais de técnicos de nível médio que atuam na vigilância em saúde.

Art. 2º O Grupo Técnico será composto pelos seguintes profissionais:

- I – Ângela Cristina Pistelli;
- II – Carlos Eduardo Colpo Batistella;
- III – Cláudia Maria da Silva Marques;
- IV – Cláudia Cristina Santiago Gomes;
- V – Grácia Maria de Miranda Gondim;
- VI – Maria Auxiliadora Córdova Christófaru;
- VII – Maria Cristina da Costa Marques;
- VIII – Mônica Diniz Durães;
- IX – Samia Nadaf; e
- X – Thais Severino da Silva.

§1º O Grupo Técnico terá como objetivo construir o(s) perfil(is) de competências profissionais para a formação técnica de nível médio para a área da vigilância em saúde a partir da investigação dos processos de trabalho, da elaboração de sínteses e produtos parciais e do encaminhamento dos processos de validação, negociação e homologação do(s) perfil(is) de competências.

§2º Não haverá participação em caráter de suplência.

§3º Fica a critério do Grupo Técnico convidar especialistas objetivando o cumprimento do disposto nesta Portaria.

Art. 3º A coordenação técnica dos trabalhos desenvolvidos pelo Grupo Técnico ficará sob responsabilidade do Departamento de Gestão da Edu-

cação na Saúde, da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde.

Art. 4º O Grupo Técnico deverá concluir seus trabalhos até 31 de agosto de 2009.

Art. 5º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

José Gomes Temporão



Disque Saúde
0800 61 1997

Biblioteca virtual em Saúde do Ministério da Saúde
www.saude.gov.br/bvs



Ministério da
Saúde

