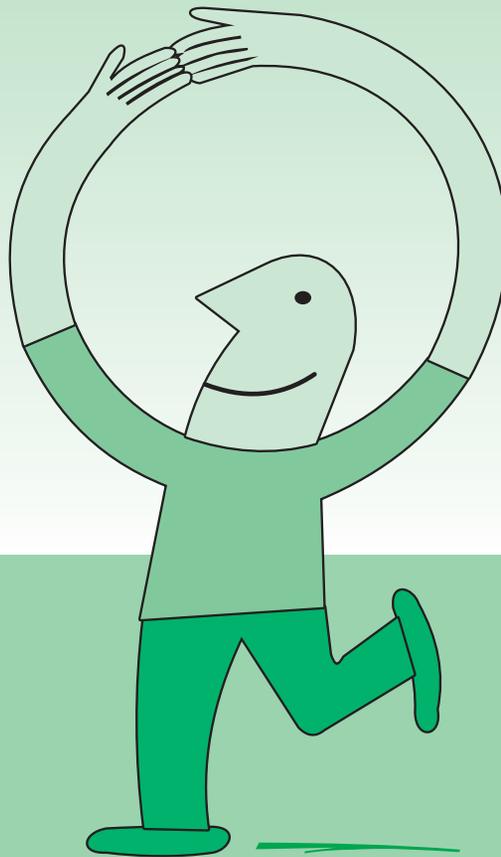


MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
MINISTÉRIO DA SAÚDE

# REFERENCIAL CURRICULAR PARA CURSO TÉCNICO DE AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE



ÁREA PROFISSIONAL SAÚDE

BRASÍLIA - DF  
2004



© 2004 Ministério da Saúde. Ministério da Educação.  
É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte.  
Série A. Normas e Manuais Técnicos  
Tiragem: 1.ª reimpressão – 2004 – 5.000 exemplares  
Edição, distribuição e informações:

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
Secretaria de Educação Média e Tecnológica  
Esplanada dos Ministérios, bloco L, sala 439  
70047-900, Brasília – DF  
Tel: (61) 2104 8016  
Fax: (61) 2104 9532  
E-mail: semtec@mec.gov.br  
Home page: www.mec.gov.br

MINISTÉRIO DA SAÚDE  
Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde  
Esplanada dos Ministérios, Edifício Sede, bloco G, 7.º andar, salas 716/717  
CEP: 70058-900, Brasília – DF  
Tels.: (61) 315 3474 / 226 7109 / 226 4668  
Fax: (61) 315 2345  
E-mails: degessaude.gov.br  
sgtes@saude.gov.br  
Secretaria de Atenção Básica  
Departamento de Atenção Básica  
Coordenação de Gestão da Atenção Básica

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

Escola Politécnica Joaquim Venâncio

Coordenadora de elaboração:

Cláudia Maria da Silva Marques

Adaptação e revisão:

Ana Maria D'Andréa Corbo

Cecília Queiroz

Márcia Valéria Guimarães Cardoso Morosini

Equipe técnica do Departamento de Gestão da Educação na Saúde

Equipe técnica do Departamento de Atenção Básica

Revisão técnica e copidesque:

Cláudia Maria da Silva Marques

Joana D'Arc Ribeiro

Criação e editoração eletrônica:

Dino Vinícius Ferreira de Araújo

Impresso no Brasil / Printed in Brazil

---

#### Ficha Catalográfica

---

Brasil. Ministério da Saúde. Ministério da Educação.

Referencial curricular para curso técnico de agente comunitário de saúde: área profissional saúde /  
Ministério da Saúde, Ministério da Educação. – Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

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

ISBN 85-334-0809-9

1. Educação em saúde. 2. Agente comunitário de saúde. 3. Educação profissional em saúde pública.  
4. Educação baseada em competências. I. Brasil. Ministério da Saúde. II. Brasil. Ministério da Educação.  
III. Título. IV. Série.

---

NLM WA 590

Catálogo na fonte – Editora MS – OS 2004/0840

Títulos para indexação:

Em inglês: Curriculum Reference for Technical Course for Community Health Agent

Em espanhol: Referencial Curricular para Curso Técnico de Agente Comunitario de Salud

## SUMÁRIO

Apresentação .....	5
Introdução.....	9
Referencial para curso técnico de agente comunitário de saúde .....	15
Perfil profissional de conclusão .....	19
Organização curricular .....	21
CrITÉrios de aproveitamento de conhecimentos e experiências anteriores .....	37
Avaliação da aprendizagem .....	39
Instalações e equipamentos .....	41
Pessoal docente e técnico envolvido no curso .....	43
Diploma.....	45
Bibliografia .....	47
Agradecimentos .....	49
Anexo - Perfil de competências profissionais do agente comunitário de saúde .....	51

## APRESENTAÇÃO

Os Referenciais Curriculares Nacionais da Educação Profissional de Nível Técnico constituem-se numa importante ferramenta de orientação na elaboração e no planejamento pedagógico da organização curricular dos cursos técnicos no Brasil. Instituídos pela Resolução nº 04/99, do Conselho Nacional de Educação, estes referenciais seguem a nova concepção educacional prevista pela Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDBE) e abrangem vinte áreas profissionais: Artes, Agropecuária, Comunicação, Construção Civil, Comércio, Design, Gestão, Geomática, Imagem Pessoal, Indústria, Informática, Lazer e Desenvolvimento Social, Meio Ambiente, Mineração, Química, Recursos Pesqueiros, Saúde, Telecomunicações, Transportes e Turismo e Hospitalidade.

A partir da constituição e da consolidação dos referenciais curriculares nacionais estruturados em grandes áreas profissionais, o governo inicia ações de elaboração dos referenciais curriculares nacionais por itinerários formativos, atendendo demandas ainda mais específicas e disseminando informações norteadoras para uma atuação, com qualidade, da escola em determinadas subáreas profissionais.

Este é o propósito deste documento. Ele apresenta, aos educadores, instituições de educação, escolas técnicas do SUS, órgãos de



supervisão de ensino, entidades de pesquisa, entidades representativas dos setores produtivos correlatos, bem como a sociedade em geral, o referencial curricular nacional do curso técnico de agente comunitário de saúde, elaborado respeitando as Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Profissional, estruturado em um Plano de Curso, conforme previsto no artigo 10 da Resolução CNE nº 04/99.

O Agente Comunitário de Saúde é um trabalhador do âmbito específico do Sistema Único de Saúde. A relevância deste trabalhador no contexto de mudanças das práticas de saúde e o papel social do Agente Comunitário de Saúde junto à população constituem a necessidade de sua formação, feita em nível técnico e reafirma a intenção governamental de associar educação profissional à elevação de escolaridade.

Durante alguns meses, equipes do Ministério da Educação e do Ministério da Saúde, associadas ao conjunto de segmentos afetos com a área profissional envolvida, além da expressiva participação social, debruçaram-se, numa ação integrada, na elaboração deste documento, criado exatamente para servir como fonte de orientação à construção autônoma pelas escolas de seus currículos destinados à formação de agente comunitário de saúde.

Este documento contém, dentre outros tópicos: justificativa e objetivos do curso, requisitos de acesso, perfil profissional de conclusão, a organização curricular e critérios de aproveitamento de conhecimentos e experiências anteriores.

Naturalmente que, cumprindo o princípio norteador da LDBE, este guia atenderá demandas que são, por natureza, dinâmicas e mutantes, exigindo um permanente esforço de adaptação e atualização.

Com a expectativa de que este documento possa ser um guia útil e valioso no processo de formação dos Agentes Comunitários de Saúde, espera-se que ele sirva, além disso, para fomentar uma formação profissional de qualidade, à altura das necessidades e das exigências do nosso País.

*Humberto Costa*

Ministro de Estado da Saúde

*Tarso Genro*

Ministro de Estado da Educação



## INTRODUÇÃO

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

Estas indicações estão expressas na Constituição Federal de 1988 e nos dispositivos legais infra-constitucionais (Leis 8080/90 e 8142/90) que definem um conceito ampliado de saúde, para além da dimensão setorial dos serviços, e um conjunto de princípios balizadores, centrados na integralidade, universalidade e equidade da atenção, bem como no controle social e na descentralização da gestão, com comando único em cada esfera de governo.

Assim, “saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação” (Artigo 196 da Constituição Federal).

Ao garantir a universalidade do acesso, a Constituição Federal intensificou a demanda aos serviços de saúde,



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

A Saúde da Família vem sendo implantada em todo o Brasil como uma importante estratégia para reordenação da atenção à saúde, conforme preconizam os princípios e diretrizes do SUS, uma vez que prioriza as ações de promoção, proteção e recuperação da saúde de indivíduos e famílias, de forma integral e contínua. Ele tem garantido, ainda, a ampliação do acesso e da extensão da cobertura para uma parcela significativa da população: passados 10 anos de sua implantação, são mais de 97 milhões de pessoas acompanhadas por mais de 191.000 agentes comunitários de saúde, atuando em, aproximadamente, 5.193 municípios brasileiros<sup>1</sup>. As equipes de saúde da família, são minimamente compostas por um médico generalista, um enfermeiro, um auxiliar de enfermagem e por quatro a seis Agentes Comunitários de Saúde (ACS).

---

<sup>1</sup>Fonte: Departamento de Atenção Básica/SAS/MS-Planilha de Cobertura Competência junho 2004.

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

A profissionalização desses trabalhadores deve, então, considerar as novas perspectivas delineadas para a educação profissional no Brasil (Lei Federal nº 9.394/96, Decreto Federal 5.154/20042, Parecer do Conselho Nacional de Educação/Câmara de Educação Básica (CNE/CEB) nº 16/99 e Resolução CNE/CEB nº 04/99) que apontam para a elevação da escolaridade e para uma concepção de formação que proporcione compreensão global do processo produtivo, com a apreensão do saber tecnológico, a valorização da cultura do trabalho e a mobilização dos valores necessários à tomada de decisões. Deve considerar, também, as necessidades apontadas pelo SUS, que exige profissionais com capacidade de atuar nos diferentes setores, de forma a promover a melhoria dos indicadores de saúde e sociais, em qualquer nível do Sistema.

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

---

<sup>2</sup> 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.

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

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

No caso da formação do agente comunitário de saúde, a análise da Portaria Gabinete do Ministro/Ministério da Saúde (GM/MS) nº 1.886/97, que estabelece suas atribuições e do Decreto Federal nº 3.189/99, que fixa diretrizes para o exercício de suas atividades, possibilitou uma proposição qualitativa de suas ações, evidenciando os eixos estruturantes de sua prática profissional. Esta análise, combinada à necessidade de preparar profissionais adequados tanto às políticas e estratégias desenvolvidas pelo SUS, quanto às concepções de formação assumidas pelo setor saúde e educacional, sinalizaram para o Ministério da Saúde a importância da construção de instrumentos que possam subsidiar as instituições formadoras na elaboração dos programas de profissionalização dos agentes comunitários de saúde. Neste sentido, foi delineado o Perfil de Competências Profissionais do Agente Comunitário de Saúde, pautado nos seguintes pressupostos:

- ♦ adequação aos princípios e diretrizes da política de recursos humanos do SUS, aprovada pelo Conselho Nacional de Saúde como Norma Operacional Básica (NOB-RH/SUS);

- ♦ proposição que contemple a diversidade de aspectos relacionados à prática profissional do agente comunitário de saúde e considere suas especificidades quanto às diferentes unidades de organização do cuidado em saúde, às formas de inserção e organização do trabalho e ao atendimento das demandas individuais, grupais e coletivas;

- ♦ observância à Lei 10.507, de 10 de julho de 2002, que cria a profissão de ACS, ao Decreto nº 3.189/99, que fixa diretrizes para seu exercício profissional e à Portaria GM/MS nº 1.886/97, que estabelece suas atribuições;

- ♦ valorização da singularidade profissional do ACS, como um trabalhador da saúde com interface na assistência social, educação e meio ambiente;

- ♦ promoção da qualificação profissional mediante processo sistemático de formação vinculado às escolas técnicas, itinerário de formação e obtenção de certificado profissional com validade nacional.

O perfil de competências profissionais do agente comunitário de saúde foi elaborado mediante um processo sistematizado que associou debates entre grupos de especialistas e trabalhadores, por meio de oficinas de trabalho, reuniões e seminários. Tendo em vista a importância e complexidade do tema, a proposta foi submetida à consulta pública, permanecendo no endereço eletrônico do Ministério da Saúde no período de 31 de outubro a 31 de dezembro de 2003.

A consulta pública representou um passo de extrema importância para a ampliação do debate em torno das políticas públicas para a formação e educação permanente dos trabalhadores do setor saúde, garantindo espaço de participação a vários atores e segmentos sociais.

O número de acessos registrados no endereço da consulta (4.930, com 698 pessoas/instituições cadastradas e 385 opiniões registradas no formulário de sugestões) demonstrou o interesse e a relevância dada ao assunto, reforçando a importância do agente comunitário para o alcance social da política de saúde.

A elaboração e pactuação do perfil de competências profissionais do agente comunitário de saúde, cuja elaboração contou, entre outros, com a participação de técnicos da SGTES (Deges e Degerts)<sup>3</sup>, da SAS (DAB)<sup>4</sup>, do MEC, da Escola Politécnica Joaquim Venâncio da Fundação Oswaldo Cruz.

O documento ora apresentado constitui-se em referencial para as instituições formadoras organizarem cursos Técnicos de Agentes Comunitários de Saúde. Foi elaborado respeitando as Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Profissional, instituídas pela Resolução CNE nº 04/99. Sua estrutura é a de um Plano de Curso, conforme previsto no Art. 10 da referida Resolução.

Pretende-se com este documento, subsidiar as escolas técnicas na elaboração de seu próprio plano de curso e do currículo de formação.

---

3 Departamento de Gestão da Educação na Saúde e Departamento de Gestão e da Regulação do Trabalho em Saúde.

4 Departamento de Atenção Básica.

# REFERENCIAL CURRICULAR PARA CURSO TÉCNICO DE AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE

## 1 – Justificativa e Objetivo do Curso

### 1.1 – Justificativa

A inserção do agente comunitário na rede do Sistema Único de Saúde ocorreu por meio do Programa de Agentes Comunitários de Saúde – PACS, institucionalizado pelo Ministério da Saúde/Fundação Nacional de Saúde, em 1991. O PACS foi pensado como uma estratégia de transição para outra mais abrangente – o Programa de Saúde da Família (PSF), que teve sua implantação em 1994. Estas duas estratégias se constituíram em caminhos possíveis no processo de reorganização da atenção básica em saúde, representando uma intervenção concreta no contexto da mudança da atenção à saúde. Suas concepções buscam contribuir para a redução de graves problemas enfrentados pelos serviços públicos: a ênfase em práticas de combate a doenças instaladas e a falta de vínculo com a população assistida.

Desde o início da década de 90, quando o Ministério da Saúde incorporou os agentes comunitários ao Sistema Único de Saúde, ficou definido, pelo próprio Ministério e pelas secretarias municipais de saúde, que estes trabalhadores, independentemente do nível de escolaridade, deveriam cumprir os requisitos formais de: *residir há pelo menos 2 anos na comunidade onde atuaria; ter idade mínima de 18 anos; saber ler e escrever; ter disponibilidade de tempo integral para exercer suas atividades.*

Os agentes comunitários de saúde podem ser encontrados em duas situações distintas em relação à rede do SUS: a) ligados a uma unidade básica de saúde ainda não organizada na lógica do saúde da família; e b) ligados a uma unidade básica de saúde da família como membro da equipe. Atualmente encontram-se em atividade no país

aproximadamente 190.000 agentes comunitários<sup>5</sup>, estando presentes tanto em comunidades rurais e periferias urbanas quanto em municípios altamente urbanizados e industrializados. Cada agente comunitário de saúde acompanha, em média, 550 pessoas de sua comunidade.

A estratégia implementada por meio do PACS/PSF busca introduzir uma nova dinâmica de atuação nas unidades básicas de saúde, elegendo a família e seu espaço social como núcleo básico de abordagem na atenção à saúde, onde os serviços passam a buscar estratégias para desenvolver uma atenção integral à saúde de indivíduos e grupos, intervir sobre fatores de risco aos quais a população está exposta, promover parcerias por meio de ações intersetoriais e estimular o controle social. O agente comunitário de saúde atua neste contexto como membro da equipe de saúde mas suas funções transcendem o campo da saúde, na “medida em que, para serem realizadas, requerem atenção a múltiplos aspectos das condições de vida da população, situados no âmbito daquilo que se convencionou chamar de ação intersetorial.”<sup>6</sup>

Por outro lado, desde a implantação do PACS, os agentes comunitários de saúde vêm se organizando em busca do reconhecimento legal da profissão e, com a expansão do Saúde da Família e a conseqüente incorporação destes trabalhadores nas equipes multiprofissionais, houve uma ampliação das aspirações do reconhecimento de sua identidade profissional e de seus direitos trabalhistas e sociais. A organização dos agentes propiciou a edição do Decreto Federal nº 3.189/99, que fixa as diretrizes para o exercício de suas atividades e, posteriormente, a elaboração de um projeto de lei que culminou na publicação da Lei Federal nº 10.507, de 10 de julho de 2002 que cria a profissão de agente comunitário de saúde.

O contexto sócio-político em que se insere esta nova categoria profissional, as

---

<sup>5</sup> Fonte: Departamento de Atenção Básica/SAS/MS-Planilha de Cobertura Competência Março 2004.

<sup>6</sup> Nogueira, Roberto; Silva, Frederico e Ramos, Zuleide. A vinculação institucional de um trabalhador sui generis – o Agente Comunitário de Saúde. Rio de Janeiro, 2000.

peculiaridades da Lei Federal no 10.507/2002 e as diretrizes do Ministério da Saúde em relação à profissionalização dos trabalhadores do setor suscitaram importantes reflexões acerca do processo de regulação da formação do agente comunitário de saúde, delineando uma concepção de formação que possibilite uma elevação de sua escolaridade e de seu perfil de desempenho profissional.

Somam-se a isto, os dados obtidos pelo Ministério da Saúde acerca da escolaridade destes trabalhadores, que revelam um perfil onde aproximadamente 60% possui ensino médio completo ou incompleto, 18%, o ensino fundamental completo e 22% estão por concluir o ensino fundamental<sup>7</sup>. Além disto, todos os agentes comunitários inseridos no SUS já passaram por algum processo de qualificação/capacitação. A formação destes trabalhadores deve, portanto, incorporar estas especificidades e considerar, conforme determina o Decreto Federal nº 3.189/99, que suas atividades são de relevância pública.

Assim, as definições da política de educação profissional para o setor saúde, a importância do agente comunitário no contexto de mudanças das práticas de saúde, seu papel social junto às comunidades e seu perfil de escolaridade constituem uma base sólida onde se sustentam a necessidade e a pertinência de uma formação profissional em nível técnico.

A seguir, estão delineados a formação e o perfil profissional do técnico agente comunitário de saúde.

## 1.2 – Objetivo do Curso

O Curso Técnico de Agente Comunitário de Saúde visa preparar profissionais para atuar como técnicos de nível médio junto às equipes multiprofissionais que desenvolvem

<sup>7</sup> Fonte: MS/SIAB - Sistema de Informação da Atenção Básica - Competência Março/2005.

ações de cuidado e proteção à saúde de indivíduos e grupos sociais, em domicílios e coletividades. Este profissional atua no Sistema Único de Saúde, no campo de interface intersetorial da assistência social, educação e meio ambiente, desenvolvendo ações de promoção da saúde e prevenção de doenças por meio de processos educativos em saúde, privilegiando o acesso às ações e serviços de informação e promoção social e de proteção e desenvolvimento da cidadania, no âmbito social e da saúde.

## **2 – Requisitos de Acesso**

O acesso ao curso técnico de agente comunitário de saúde dar-se-á da seguinte forma:

- a) etapa formativa I – formação inicial: acesso a todos os agentes comunitários de saúde inseridos no Sistema Único de Saúde, independentemente da escolarização;
- b) etapa formativa II: concluintes da etapa formativa I, com certificado de conclusão ou atestado de realização concomitante do ensino fundamental;
- c) etapa formativa III: concluintes das etapas formativas I e II, com certificado de conclusão ou atestado de realização concomitante do ensino médio.

## PERFIL PROFISSIONAL DE CONCLUSÃO

O Técnico Agente Comunitário de Saúde é um profissional que compõe a equipe multiprofissional nos serviços de atenção básica à saúde. Suas atividades transcendem o campo da saúde na medida em que requerem atenção a múltiplos aspectos das condições de vida da população. Estas características constituem atributos de generalidade deste profissional e o situa como categoria muito particular, não comparável ou agrupável com outras que existem historicamente no campo da saúde.

Estes profissionais, ao término do curso, deverão ter potencializadas suas capacidades de aumentar o vínculo entre as equipes de saúde e as famílias/comunidade, de facilitar o acesso dos usuários ao sistema de saúde e de liderança, avançando em direção à autonomia dos sujeitos em relação à própria saúde e à responsabilização coletiva pela promoção da saúde de indivíduos, grupos e meio ambiente. Além disto, o curso deverá reforçar o importante papel social do técnico agente comunitário de saúde de atuar como mediador entre distintas esferas da organização da vida social.

Neste sentido, o perfil de conclusão a ser alcançado no Curso Técnico de Agente Comunitário de Saúde envolve a articulação de cinco competências, onde cada uma expressa uma dimensão da realidade de trabalho deste profissional, por meio de uma formulação abrangente e generalizável, de acordo com a perspectiva de construção da organização do processo de formação e de trabalho. Além disto, cada competência profissional incorpora três dimensões do saber: saber-ser, saber-conhecer e saber-fazer.

As cinco competências que definem o perfil de conclusão do Técnico Agente Comunitário de Saúde estão distribuídas em três âmbitos de atuação deste profissional, tendo a promoção da saúde e a prevenção de agravos como eixos estruturantes e integradores do processo formativo, buscando garantir a integralidade de suas ações, segundo os contextos onde se desenvolvem as práticas. Assim, tem-se:

### **3.1 - No âmbito da mobilização social, integração entre a população e as equipes de saúde e do planejamento das ações**

#### **Competências:**

- ♦ Desenvolver ações que busquem a integração entre as equipes de saúde e a população adscrita à unidade básica de saúde, considerando as características e as finalidades do trabalho de acompanhamento de indivíduos e grupos sociais ou coletividades.
- ♦ Realizar, em conjunto com a equipe, atividades de planejamento e avaliação das ações de saúde no âmbito de adscrição da unidade básica de saúde.
- ♦ Desenvolver ações de promoção social e de proteção e desenvolvimento da cidadania no âmbito social e da saúde.

### **3.2 - No âmbito da promoção da saúde e prevenção de doenças, dirigidas a indivíduos, grupos específicos e a doenças prevalentes**

#### **Competências:**

- ♦ Desenvolver, em equipe, ações de promoção da saúde visando a melhoria da qualidade de vida da população, a gestão social das políticas públicas de saúde e o exercício do controle da sociedade sobre o setor da saúde.
- ♦ Desenvolver ações de prevenção e monitoramento dirigidas a grupos específicos e a doenças prevalentes, conforme definido no plano de ação da equipe de saúde e nos protocolos de saúde pública.

### **3.3 - No âmbito da promoção, prevenção e monitoramento das situações de risco ambiental e sanitário**

#### **Competência:**

- ♦ Desenvolver ações de prevenção e monitoramento dirigidas às situações de risco ambiental e sanitário para a população, conforme plano de ação da equipe de saúde.

# ORGANIZAÇÃO CURRICULAR

## 4.1 – Carga Horária

O Curso de Técnico de Agente Comunitário de Saúde está estruturado com uma carga horária mínima de 1.200 horas, conforme Resolução CNE/CEB nº 04/99.

## 4.2 – Estrutura curricular

O desenho para o curso de Técnico de Agente Comunitário de Saúde, considerando o universo de especificidades que envolvem seu processo de trabalho e de formação, é o de itinerário de formação. A idéia de itinerário aqui apresentada refere-se a percursos formativos, organizados de forma inter-dependente e que possibilitem uma progressão concomitante à escolarização do trabalhador. A formação assim desenhada busca contemplar a diversidade dos aspectos relacionados à prática profissional, considerando as especificidades quanto às diferentes unidades de organização do cuidado em saúde, às formas de inserção e organização do trabalho, ao atendimento das demandas individuais e coletivas e ainda, às diferenças regionais, sociais, políticas e econômicas.

A formação deverá valorizar a singularidade profissional deste trabalhador, tendo as características do seu perfil social, a promoção da saúde e a prevenção de agravos como eixos estruturantes e integradores do processo formativo.

O percurso proposto para a formação do técnico agente comunitário de saúde pressupõe a incorporação, em cada um dos momentos formativos, dos eixos estruturantes citados anteriormente, refletindo, desta forma, a transversalidade entre as competências (atitudes/valores, habilidades e conhecimentos). Além disto, cada etapa está referenciada numa dimensão concreta do trabalho desenvolvido por este profissional, de forma a



garantir a integralidade de suas ações, segundo os espaços e contextos onde se desenvolvem as práticas.

A estrutura curricular proposta para o curso inclui três etapas<sup>8</sup>, distribuídos da seguinte forma:

**Etapa I** – formação inicial: contextualização, aproximação e dimensionamento do problema. O perfil social do técnico agente comunitário de saúde e seu papel no âmbito da equipe multiprofissional da rede básica do SUS – carga horária 400 horas.

**Etapa II** – desenvolvimento de competências no âmbito da promoção da saúde e prevenção de doenças, dirigidas a indivíduos, grupos específicos e doenças prevalentes – carga horária 600 horas.

**Etapa III** – desenvolvimento de competências no âmbito da promoção, prevenção e monitoramento das situações de risco ambiental e sanitário – carga horária 200 horas.

A prática profissional deve ser incluída na carga horária de cada etapa. O estágio supervisionado, quando necessário, será acrescido à carga horária do curso e seu plano deverá ser explicitado.

**4.3 – Etapa I – Contextualização, aproximação e dimensionamento do problema. O perfil social do técnico agente comunitário de saúde e seu papel no âmbito da equipe multiprofissional da rede básica do SUS:** por meio de discussões e sucessivas aproximações ao objeto de trabalho; atividades didáticas que permitam a apreensão de conceitos sobre a política nacional de saúde, a estratégia da saúde da família, o processo saúde-doença (seus determinantes e condicionantes), as características do

---

<sup>8</sup> Conforme determina o Parecer CNE/CEB nº 19 de julho de 2004, a conclusão do ensino fundamental, desenvolvido de forma paralela na modalidade de Educação de Jovens e Adultos, é condição indispensável para continuidade do programa de profissionalização dos agentes comunitários de saúde. Da mesma forma, a conclusão do ensino médio é condição necessária e imprescindível para a obtenção do Diploma de Técnico de nível médio.

processo de trabalho em saúde e as cargas relacionadas ao trabalho do técnico agente comunitário de saúde, na perspectiva de por meio do reconhecimento dos diferentes espaços e contextos onde as práticas são desenvolvidas, conhecer e aplicar instrumentos do planejamento com enfoque estratégico e de se situar como membro da equipe de saúde e como mobilizador social; avaliação do próprio trabalho, considerando significado e importância de suas ações, bem como as necessidades de aprimoramento.

**4.4 – Etapa II – Promoção da saúde e prevenção de doenças, dirigidas a indivíduos, grupos específicos e a doenças prevalentes:** por meio da proposição e desenvolvimento de ações, por parte dos agentes comunitários de saúde, que reflitam a compreensão do processo saúde-doença e seus determinantes/condicionantes e a apreensão dos conceitos e estratégias da promoção da saúde, entendida como qualidade de vida; implementação de trabalho sistematizado de pesquisas, estudos e práticas relacionadas à educação em saúde, informação e orientação a diferentes pessoas e grupos, considerando suas características e necessidades e os espaços/contextos onde as ações são desenvolvidas – domicílios, escolas, creches, asilos, unidade de saúde, associações e outros; informação e orientação sobre acesso à políticas sociais; reconhecimento das principais doenças/agravos existentes na micro-área de atuação e desenvolvimento das ações pertinentes aos cuidados de prevenção e acompanhamento em cada situação; articulação intersetorial com vistas à efetividade das ações de promoção da saúde e prevenção de doenças; participação e apoio às atividades de mobilização da comunidade com vistas à melhoria de sua qualidade de vida; avaliação do próprio trabalho, considerando significado e importância de suas ações, bem como as necessidades de aprimoramento.

**4.5 – Etapa III – Promoção, prevenção e monitoramento das situações de risco ambiental e sanitário:** por meio do desenvolvimento de ações, por parte dos agentes comunitários de saúde, que reflitam a aplicação das estratégias de promoção da saúde voltadas às situações de risco sanitário e ambiental, a apreensão dos conceitos e estratégias relativos à vigilância em saúde; levantamentos e análises das condições de

risco ambiental e sanitário na micro-área de atuação; reconhecimento de doenças relacionadas aos problemas ambientais e sanitários; proposição, implementação e envolvimento de indivíduos e grupos sociais nas ações de redução/prevenção de riscos ambientais e sanitários em domicílios e outros espaços coletivos; avaliação do próprio trabalho, considerando significado e importância de suas ações, bem como as necessidades de aprimoramento.

## **4.6 – Composição e análise das competências que compõem cada etapa do itinerário formativo do Técnico Agente Comunitário de Saúde**

### **4.6.1 – Saber-ser: atitudes/valores**

O saber-ser (produção de si) é considerado transversal a todas as competências e se expressa pela capacidade de crítica, ética, reflexão e mudança ativa em si mesmo e nas suas práticas. O saber-ser incorpora:

- ♦ interagir com os indivíduos e seu grupo social; com coletividades e a população;
- ♦ respeitar valores, culturas e individualidades ao pensar e propor as práticas de saúde;
- ♦ buscar alternativas frente a situações adversas, com postura ativa;
- ♦ recorrer à equipe de trabalho para a solução ou encaminhamento de problemas identificados;
- ♦ levar em conta a pertinência, oportunidade e precisão das ações e procedimentos que realiza, medindo-se pelos indivíduos, grupos e populações a que se refere sua prática profissional;
- ♦ colocar-se em equipe de trabalho em prol da organização e eficácia das práticas de saúde;
- ♦ pensar criticamente seus compromissos e responsabilidades como cidadão e trabalhador.

#### 4.6.2 – Habilidades e Conhecimentos

**Etapa I - Contextualização, aproximação e dimensionamento do problema – o perfil social do técnico agente comunitário de saúde e seu papel no âmbito da equipe multiprofissional da rede básica do SUS**

##### **Competências:**

- ◆ Desenvolver ações que busquem a integração entre as equipes de saúde e a população adscrita à unidade básica de saúde, considerando as características e as finalidades do trabalho de acompanhamento de indivíduos e grupos sociais ou coletividades.
- ◆ Realizar, em conjunto com a equipe, atividades de planejamento e avaliação das ações de saúde no âmbito de adscrição da unidade básica de saúde.
- ◆ Desenvolver ações de promoção social e de proteção e desenvolvimento da cidadania no âmbito social e da saúde.

Habilidades (saber fazer)	Conhecimentos (saber)
<ul style="list-style-type: none"><li>• Trabalhar em equipe de saúde.</li><li>• Promover a integração entre a equipe de saúde e a população de referência adscrita à unidade básica de saúde.</li><li>• Identificar a importância do acompanhamento da família no domicílio como base para o desenvolvimento de suas ações.</li><li>• Orientar indivíduos e grupos sociais quanto aos fluxos, rotinas e ações desenvolvidas no âmbito da atenção básica de saúde.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Processo saúde-doença e seus determinantes/condicionantes.</li><li>• Processo de trabalho em saúde e suas características.</li><li>• Cargas presentes no trabalho do Técnico Agente Comunitário de Saúde: conceitos, tipos, efeitos sobre a saúde do trabalhador e medidas de prevenção.</li><li>• Ética no trabalho em saúde.</li></ul>

continua

Habilidades (saber fazer)	Conhecimentos (saber)
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizar ações de coleta de dados e registro das informações pertinentes ao trabalho desenvolvido.</li> <li>• Estimular a população para participar do planejamento, acompanhamento e avaliação das ações locais de saúde.</li> <li>• Realizar mapeamento institucional, social e demográfico em sua micro-área.</li> <li>• Analisar os riscos sociais e ambientais à saúde da população de sua micro-área.</li> <li>• Realizar o cadastramento das famílias na sua micro-área.</li> <li>• Consolidar e analisar os dados obtidos pelo cadastramento.</li> <li>• Realizar ações que possibilitem o conhecimento, pela comunidade, das informações obtidas nos levantamentos sócio-epidemiológicos realizados pela equipe de saúde.</li> <li>• Priorizar os problemas de saúde da população de sua micro-área, segundo critérios estabelecidos pela equipe de saúde e pela população.</li> <li>• Participar da elaboração do plano de ação, sua implementação, avaliação e reprogramação permanente junto às equipes de saúde.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Políticas públicas, políticas sociais governamentais, em especial a política nacional de saúde – organização, princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde.</li> <li>• Sistema Municipal de Saúde: estrutura, funcionamento e responsabilidades.</li> <li>• A estratégia de saúde da família na atenção básica à saúde.</li> <li>• Comunicação: conceitos, importância e práticas.</li> <li>• Lideranças: conceito, tipos e processos de constituição de líderes populares.</li> <li>• Participação e mobilização social: conceitos, fatores que facilitam e/ou dificultam a ação coletiva de base popular.</li> <li>• Conceitos operados na sociedade civil contemporânea: organizações governamentais e não-governamentais, movimentos sociais de luta e defesa da cidadania, das minorias e pelo direito às diversidades humanas.</li> <li>• Família: ampliação do conceito, especificidades e diferenças.</li> </ul>

continua

continuação

Habilidades (saber fazer)	Conhecimentos (saber)
	<ul style="list-style-type: none"><li>• Estratégias de abordagem a grupos sociais, especialmente a família.</li><li>• Direitos humanos.</li><li>• História da formação do povo brasileiro e a contribuição das etnias na construção das ciências, da política, da economia e da cultura no Brasil.</li><li>• Cultura popular e práticas populares no cuidado à saúde.</li><li>• Lei Federal nº 10.507/2002; Portaria MS 1.886/97; Decreto Federal 3.189/99; Manual da Atenção Básica/MS; Normas do SUS.</li><li>• Mapeamento sócio-político e ambiental: finalidades e técnicas.</li><li>• Interpretação demográfica.</li><li>• Conceitos de territorialização, microárea e área de abrangência; cadastramento familiar e territorial.</li><li>• Técnicas de levantamento das condições de vida e de saúde/doença da população.</li><li>• Indicadores sócio-econômicos, culturais e epidemiológicos: conceitos, aplicação.</li><li>• Assistência e internação domiciliar: conceito, finalidades, implementação e avaliação dos resultados.</li><li>• Estratégias de avaliação em saúde: con-</li></ul>

continua

continuação

Habilidades (saber fazer)	Conhecimentos (saber)
	<p>ceitos, tipos, instrumentos e técnicas.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Conceitos de eficácia, eficiência e efetividade em saúde.</li><li>• Conceito e critérios de qualidade da atenção à saúde: integralidade, acessibilidade, humanização do cuidado, satisfação do usuário e do trabalhador, equidade, outros.</li><li>• Sistema de informação em saúde: introdução ao SIAB; ficha A.</li></ul>

## Etapa II - Promoção da saúde e prevenção de doenças, dirigidas a indivíduos, grupos específicos e a doenças prevalentes

### Competências:

- ◆ Desenvolver, em equipe, ações de promoção da saúde visando a melhoria da qualidade de vida da população, a gestão social das políticas sociais e das políticas públicas de saúde e o exercício do controle da sociedade sobre o setor da saúde.
- ◆ Desenvolver ações de prevenção e monitoramento dirigidas a grupos específicos e a doenças prevalentes, conforme definido no plano de ação da equipe de saúde e nos protocolos de saúde pública.

Habilidades (saber fazer)	Conhecimentos (saber)
<ul style="list-style-type: none"><li>• Identificar a relação entre problemas de saúde e condições de vida.</li><li>• Identificar situações e hábitos presentes na localidade que são potencialmente promotores de saúde.</li><li>• Propor e participar da implementação de ações intersetoriais e das políticas sociais governamentais.</li><li>• Estabelecer articulação com equipamentos sociais (creches, asilos, escolas e outros).</li><li>• Apoiar ações sociais de alfabetização de crianças, adolescentes, jovens e adultos.</li><li>• Participar de reuniões do conselho local de saúde e de outros conselhos locais.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Processo saúde-doença e seus determinantes/condicionantes.</li><li>• Condições de risco social: violência, desemprego, infância desprotegida, processos migratórios, analfabetismo, ausência ou insuficiência de infraestrutura básica, outros.</li><li>• Indicadores de saúde.</li><li>• Promoção da saúde: conceito e estratégias.</li><li>• Principais problemas de saúde da população e recursos existentes para o enfrentamento destes problemas.</li></ul>

continua

Habilidades (saber fazer)	Conhecimentos (saber)
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mobilizar a população para participar de reuniões do conselho local de saúde e de outros conselhos locais.</li> <li>• Organizar grupos de discussão.</li> <li>• Realizar atividades educativas.</li> <li>• Utilizar recursos de informação e comunicação adequados à realidade local.</li> <li>• Implementar processos de reflexão, junto aos indivíduos, grupos sociais e coletividades, acerca de suas condições de saúde/doença.</li> <li>• Orientar indivíduos quanto ao auto-cuidado.</li> <li>• Orientar a população quanto a medidas de proteção à saúde (alimentação, higiene pessoal, limpeza, acondicionamento e destino do lixo, cuidados com a água e dejetos, outras).</li> <li>• Orientar indivíduos e famílias quanto a medidas de prevenção de acidentes domésticos.</li> <li>• Orientar a família e/ou pessoa com deficiência e portador de sofrimento mental quanto às medidas facilitadoras para a sua máxima inclusão social.</li> <li>• Identificar indivíduos ou grupos que demandam cuidados especiais de saúde.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Riscos e agravos à saúde associados ao trabalho.</li> <li>• Intersetorialidade: conceito e dinâmica político-administrativa do município. Informação, educação e comunicação: conceitos, diferenças e interdependências.</li> <li>• Formas de aprender e ensinar em educação popular.</li> <li>• Cultura popular e sua relação com os processos educativos.</li> <li>• Medidas de prevenção de acidentes domésticos.</li> <li>• Pessoas com deficiência e portador de sofrimento mental: abordagem, medidas facilitadoras da inclusão social e direitos legais.</li> <li>• Estatutos da Criança e Adolescente e do Idoso.</li> <li>• Conhecimentos da anatomia e do funcionamento do corpo humano.</li> <li>• Diferentes fases do ciclo vital: características, situações de vulnerabilidade e cuidados especiais.</li> </ul>

continua

Habilidades (saber fazer)	Conhecimentos (saber)
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sensibilizar familiares e seu grupo social para a convivência com os indivíduos que necessitam de cuidados especiais.</li> <li>• Orientar as famílias e grupos na identificação de sinais indicativos de problemas de saúde.</li> <li>• Comunicar à unidade básica de saúde da respectiva micro-área os casos existentes de indivíduos ou grupos que necessitam de cuidados especiais.</li> <li>• Encaminhar para a unidade básica de saúde as demandas de atendimento identificadas na população da micro-área, segundo critérios estabelecidos pela equipe de saúde.</li> <li>• Registrar os acompanhamentos domiciliares, conforme estabelecido pela unidade básica de saúde.</li> <li>• Estimular indivíduos, famílias e grupos a participarem de programas sociais locais que envolvam orientação e prevenção da violência intra e interfamiliar, entre outros.</li> <li>• Orientar famílias e grupos quanto à saúde sexual e reprodutiva.</li> <li>• Apoiar o acompanhamento da gravidez e puerpério, conforme orientações da equipe de saúde.</li> <li>• Orientar as gestantes e seus familiares nos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Doenças mais comuns por sexo, grupo etário, étnico, inserção social e distribuição geográfica, com ênfase nas características locais.</li> <li>• Saúde sexual e reprodutiva: sexualidade e reprodução humana.</li> <li>• Direitos sexuais e reprodutivos: métodos de planejamento familiar e paternidade responsável; vantagens, desvantagens, indicações e contraindicações dos métodos contraceptivos, formas de acompanhamento, aspectos culturais relacionados e promoção da autonomia.</li> <li>• Direitos constitucionais relativos à licença maternidade, paternidade, planejamento familiar e aborto.</li> <li>• Saúde da mulher nos ciclos gravídico-puerperal e no climatério.</li> <li>• Cartão da gestante: finalidade, leitura dos vários tipos e interpretação dos dados.</li> <li>• Aleitamento materno: importância, anatomia e fisiologia da mama; mitos e técnicas de amamentação; cuidados gerais com a mama.</li> </ul>

continua

Habilidades (saber fazer)	Conhecimentos (saber)
<p>cuidados relativos à gestação, parto e puerpério.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Orientar gestantes, puérperas e grupo familiar quanto ao aleitamento materno e cuidados com o recém nascido.</li> <li>• Acompanhar o crescimento e o desenvolvimento infantil e a situação vacinal das crianças, conforme planejamento da equipe de saúde.</li> <li>• Orientar indivíduos e famílias sobre as medidas de prevenção e controle das doenças transmissíveis e não transmissíveis.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Desmame: período e a introdução gradual de alimentos.</li> <li>• Acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil.</li> <li>• Cartão da criança: finalidade, leitura dos vários campos, interpretação dos dados.</li> <li>• Esquema vacinal.</li> <li>• Doenças prevalentes da infância: identificação dos sinais de risco, medidas de prevenção, encaminhamento e acompanhamento.</li> <li>• Características da criança na fase escolar: nutrição, detecção de fatores indicativos de baixa acuidade visual e auditiva, problemas posturais, cuidados preventivos às doenças bucais e dermatoses, prevenção de acidentes, outras.</li> <li>• Características físicas, psicológicas e sociais do adolescente: crescimento e desenvolvimento; cuidados preventivos em relação à gravidez precoce, às DST e Aids, ao uso de drogas e à violência; redes de apoio familiar e social.</li> </ul>

continua

continuação

Habilidades (saber fazer)	Conhecimentos (saber)
	<ul style="list-style-type: none"><li>• A cavidade bucal: funcionamento, principais doenças e mecanismos de prevenção e controle das doenças bucais.</li><li>• Proteção e direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e o modelo assistencial em saúde mental, de acordo com a Lei 10.216/2001.</li><li>• Características e necessidades físicas, psicológicas e sociais do idoso; cuidados preventivos em relação a acidentes e doenças prevalentes; uso de medicamentos; situações e sinais de risco; redes de apoio familiar e social.</li><li>• Doenças transmissíveis e não transmissíveis: conceitos, sinais, sintomas e fatores de risco.</li><li>• Cadeia de transmissão de doenças: agentes infecciosos, hospedeiros e mecanismos de transmissão.</li><li>• O processo de resistência e imunidade do hospedeiro e suas diversas respostas à agressão do agente infeccioso.</li></ul>

continua

continuação

Habilidades (saber fazer)	Conhecimentos (saber)
	<ul style="list-style-type: none"><li>• Medidas de prevenção individual e coletiva das principais doenças transmissíveis e não transmissíveis.</li><li>• Doenças de notificação compulsória.</li><li>• Medidas de monitoramento das enfermidades segundo protocolos de saúde pública.</li><li>• Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB): conceito, finalidades, fluxo, preenchimento dos formulários e análise dos dados.</li></ul>

### Etapa III - Promoção, prevenção e monitoramento das situações de risco ambiental e sanitário

#### Competência:

- ♦ Desenvolver ações de prevenção e monitoramento dirigidas às situações de risco ambiental e sanitário para a população, conforme plano de ação da equipe de saúde.

Habilidades (saber fazer)	Conhecimentos (saber)
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar as condições ambientais e sanitárias que constituem risco para a saúde de indivíduos e populações.</li> <li>• Informar à equipe de saúde e à população sobre a ocorrência de situações de risco, na micro-área de atuação.</li> <li>• Identificar, na microárea, as doenças relacionadas aos problemas sanitários e ambientais locais.</li> <li>• Orientar indivíduos e grupos quanto a medidas de redução ou prevenção de riscos ambientais e sanitários em saúde.</li> <li>• Orientar moradores e famílias quanto aos cuidados relacionados ao ambiente domiciliar e peridomiciliar.</li> <li>• Realizar o acompanhamento da micro-área, utilizando indicadores definidos pela equipe de saúde.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Processo saúde-doença e seus determinantes/condicionantes.</li> <li>• Promoção da saúde: conceito e estratégias.</li> <li>• Constituição Federal/1988. Capítulo II. Da Política Urbana. Artigo 182.</li> <li>• Estatuto da Cidade: Lei Federal nº 10.257<sup>continua</sup> 2001.</li> <li>• Plano Diretor Municipal – planejamento da ocupação e uso do solo.</li> <li>• Conceito de ambiente saudável, enfoque de risco e poluente.</li> <li>• Condições de risco ambiental: poluição sonora, do ar, da água e do solo, queimadas, desmatamentos, calamidades, outros.</li> <li>• Vigilância em saúde: conceitos e aplicações.</li> </ul>

continuação

Habilidades (saber fazer)	Conhecimentos (saber)
	<ul style="list-style-type: none"><li>• Saneamento ambiental.</li><li>• Medidas de prevenção de riscos ambientais e sanitários.</li><li>• Doenças prevalentes na micro-área relacionadas aos problemas sanitários e ambientais: mecanismo de transmissão e medidas de prevenção e controle.</li></ul>

## CRITÉRIOS DE APROVEITAMENTO DE CONHECIMENTOS E EXPERIÊNCIAS ANTERIORES

Serão aproveitados conhecimentos e experiências anteriores relacionadas ao perfil profissional de conclusão estabelecido para o técnico agente comunitário de saúde, após avaliação das competências já desenvolvidas pelo aluno, por meio de:

- ♦ qualificações profissionais ou capacitações e etapas de nível técnico concluídos em outros cursos;
- ♦ trabalho ou por outros meios informais; e
- ♦ processos formais de certificação profissional.

## AVALIAÇÃO DA APRENDIZAGEM

A avaliação é parte do processo pedagógico e, portanto, orientada por uma lógica educativa. Nesta lógica, a avaliação das competências profissionais do técnico agente comunitário de saúde tem função formativa, cujo princípio essencial é o de auxiliar no aprender.

A função formativa da avaliação deverá caracterizar-se pela busca do aprimoramento dos agentes comunitários de saúde, à medida que propiciar oportunidade de auto avaliação, ou seja, de identificar lacunas e fragilidades em sua formação, fatores que interferem em seu desempenho e alternativas para recuperação e aprimoramento profissional, fornecendo subsídios às instituições formadoras para análise e reorientação de suas concepções e estratégias educacionais, dos currículos, materiais didáticos, métodos e técnicas de ensino e da própria avaliação. Considerando a necessidade de captar as diversas dimensões das competências (conhecimentos, habilidades e atitudes), deverão ser utilizados instrumentos de avaliação com questões contextualizadas, ou seja, que digam respeito direto à realidade vivida pelos técnicos em agente comunitário de saúde.

Os critérios apresentados a seguir devem orientar as ações de avaliação mantendo, contudo, abertura e flexibilidade para mudanças que se façam necessárias ao longo do processo:

- ♦ os procedimentos de avaliação devem ser contínuos e cumulativos;
- ♦ a avaliação deve conjugar técnicas e instrumentos diversificados, com vistas a garantir sua função formativa;
- ♦ as técnicas, os instrumentos e os critérios de avaliação devem ser coerentes com a natureza das competências a serem avaliadas;

- ♦ os critérios de avaliação devem ser claros e explícitos para os agentes comunitários de saúde, bem como passíveis de observação e julgamento; as formas de análise e interpretação do alcance das competências devem estar bem definidas;
- ♦ aos agentes comunitários de saúde que apresentarem dificuldades de aprendizagem deverão ser oferecidos processos de apoio e reforço teórico/prático;
- ♦ as experiências e os conhecimentos prévios dos agentes comunitários de saúde deverão ser valorizados na obtenção das competências.

## INSTALAÇÕES E EQUIPAMENTOS

O curso técnico de agente comunitário de saúde, além de ambientes apropriados ao desenvolvimento das atividades enumeradas no item 4 – Organização Curricular, deverá oferecer condições para que o processo de ensino-aprendizagem tenha como motivações fundamentais as experiências dos agentes comunitários de saúde e a realidade do mundo do trabalho. Por isso, os vários âmbitos/contextos de atuação deste profissional deverão ser compreendidos como espaços privilegiados para a integração e a contextualização da formação.

Nesta perspectiva, a interação escola-serviço-comunidade é fator essencial e indispensável ao processo formativo, cabendo às instituições formadoras e aos gestores dos serviços construir viabilidades para que esta interação se efetive.

## PESSOAL DOCENTE E TÉCNICO ENVOLVIDO NO CURSO

O pessoal docente e técnico deverá possuir a qualificação necessária para assegurar que os estudantes do curso de técnico agente comunitário de saúde desenvolvam as competências enumeradas nos quadros apresentados na Organização Curricular.

Em relação aos docentes, o Artigo 17 da Resolução CNE/CEB nº 04/99 determina:

“Art. 17- A preparação para o magistério na educação profissional de nível técnico se dará em serviço, em cursos de licenciatura ou em programas especiais.”

## DIPLOMA

Ao final do processo formativo será conferido aos estudantes que concluírem todos os etapas do curso, tendo desenvolvido as competências requeridas e já possuírem o diploma do Ensino Médio, diploma com seguinte nomenclatura:

- ♦ Técnico Agente Comunitário de Saúde.



## BIBLIOGRAFIA

BRASIL. Ministério da Educação. Educação Profissional – Legislação Básica. Brasília, 2001.

\_\_\_\_. Ministério da Educação. Educação Profissional – Referências Curriculares Nacionais da Educação Profissional de Nível Técnico. Brasília, 2001.

BRASIL. Ministério da Saúde. Relatório da Oficina de Trabalho: Perspectivas para a Educação Profissional de Nível Técnico em Saúde. Brasília, 1997. (mimeo).

\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Projeto de Profissionalização dos Trabalhadores da Área de Enfermagem - Profae. Referências Conceituais para a Organização do Sistema de Certificação de Competências/Profae. Brasília, julho de 2000 (mimeo)

\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde- SGTES. Departamento de Gestão da Educação na Saúde -Deges. Política de Educação Profissional. Brasília, 2004 (mimeo).

\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Perfil de Competências Profissionais do Agente Comunitário de Saúde. Brasília, 2004.

\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Relatório da Consulta Pública da Minuta de Perfil de Competências Profissionais do Agente Comunitário de Saúde. Brasília, 2004. (mimeo).

\_\_\_\_. Lei nº 10.507, de 10 de julho de 2002. Cria a Profissão de Agente Comunitário de Saúde e dá outras providências.

\_\_\_\_. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 20 de set. 1990.

\_\_\_\_. Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 31 de dez. 1990.

\_\_\_\_. Constituição Federal de 1988.

\_\_\_\_. Decreto-Lei nº 3.189/99 Fixa diretrizes para o exercício das atividades de agente comunitário de saúde.

\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 1.886/97. Estabelece as atribuições do agente comunitário de saúde..

NOGUEIRA, R. P, SILVA, F. B, RAMOS, Z. V. O. A Vinculação Institucional de um Trabalhador Sui Generis – O Agente Comunitário de Saúde. Cadernos do IPEA (?). Texto para discussão nº 735. Rio de Janeiro, 2000.

MARQUES, C. M. S, PADILHA, E. M. Contexto e Perspectivas da Formação do Agente Comunitário de Saúde. Brasília, 2004. (mimeo).

MARQUES, C. M. S. As necessidades do Sistema Único de Saúde e a formação profissional baseada no modelo de competências, in: Ministério da Saúde/Prof. Rev. Formação. Brasília, Ministério da Saúde, 2002. v.2.,n. 5. pp. 17-27.

## AGRADECIMENTOS

Expressa-se, aqui, agradecimentos aos parceiros que participaram das reuniões e oficinas de trabalho, oferecendo subsídios importantes para a elaboração deste documento.

São eles:

- *Confederação Nacional dos Trabalhadores em Seguridade Social*
- *Conselho Estadual de Secretários Municipais de Saúde - Cosems*
- *Conselho Nacional de Secretários Estaduais de Saúde – Conass*
- *Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde – Conasems*
- *Coordenações Estaduais de Atenção Básica*
- *Escolas Técnicas do Sistema Único de Saúde*
- *Grupo de Trabalho Agente Comunitário de Saúde – criado pela Portaria MS nº 1074 de 09/07/03*
- *Ministério do Trabalho e Emprego*

- *Pólos de Educação Permanente em Saúde*
- *Secretaria Executiva do Ministério da Saúde*
- *Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde*

Agradecemos, também, ao Sr. *João Batista Militão* – Coordenador Geral de Regulação e Negociação do Trabalho em Saúde, do DEGERTS, ao Sr. *Jorge Paiva* – Assessor Jurídico da SGTES, à Sra. *Andréa de Faria Barros Andrade* – Coordenadora Geral de Avaliação da Educação Profissional e Tecnológica do Ministério da Educação, à Sra. *Simone Chaves Machado da Silva* – Coordenadora Geral de Ações Técnicas de Educação na Saúde do Ministério da Saúde e à Professora *Milta Neide Freire Barron Torres* – Diretora de Educação da Associação Brasileira de Enfermagem Nacional.

Agradecimentos especiais ao Conselho Nacional de Educação, especialmente ao Conselheiro *Francisco Aparecido Cordão*.

*A todos os agentes comunitários de saúde e demais trabalhadores do SUS que, com suas críticas e sugestões contribuíram valiosamente para a elaboração deste referencial, os nossos agradecimentos.*

## ANEXO

### PERFIL DE COMPETÊNCIAS PROFISSIONAIS DO AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE

#### 1 - Apresentação

O Departamento de Gestão da Educação na Saúde (DEGES), da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES), do Ministério da Saúde (MS), é responsável pela proposição e formulação de políticas relativas à formação e educação permanente dos trabalhadores de saúde, em todos os níveis de escolaridade, bem como políticas relativas ao desenvolvimento de profissionais de outras áreas e da população, para favorecer a articulação intersetorial e o controle social no Sistema Único de Saúde (SUS).

O DEGES, no cumprimento de suas responsabilidades, apresenta para todos os segmentos de representação no debate das políticas de saúde, especialmente para aqueles envolvidos com os Programas Saúde da Família (PSF) e Agentes Comunitários de Saúde (PACS), o Perfil de Competências Profissionais do Agente Comunitário de Saúde.

Alguns aspectos, considerados fundamentais no processo de elaboração deste documento, merecem destaque:

- ♦ os princípios e diretrizes para a política de trabalhadores de saúde, aprovadas pelo Conselho Nacional de Saúde como Norma Operacional Básica sobre recursos humanos do SUS (NOBRH/SUS);
- ♦ a diversidade de aspectos relacionados à prática profissional do Agente Comunitário de Saúde (ACS), considerando suas especificidades quanto às diferentes unidades de organização do cuidado em saúde, às formas de inserção e organização do trabalho, ao atendimento das demandas individuais e coletivas e, ainda, às diferenças regionais, políticas e econômicas;

- ♦ a Lei nº 10.507, de 10 de julho de 2002, que criou a profissão de ACS, e o Decreto nº 3189, de 4 de outubro de 1999, que fixou diretrizes para o exercício profissional deste trabalhador;
- ♦ a valorização da singularidade profissional do ACS como um trabalhador no campo de interface intersetorial da saúde, assistência social, educação e meio ambiente;
- ♦ a necessidade de promover a qualificação profissional mediante processo sistemático de formação vinculado às escolas técnicas de saúde, assegurando acesso ao aproveitamento de estudos, formação em itinerário e obtenção de certificado profissional com validade nacional.

## **2 - Finalidade**

Apresentar o perfil profissional do Agente Comunitário de Saúde com vistas a subsidiar as instituições formadoras na elaboração de programas político- pedagógicos de formação e desenvolvimento baseados em conhecimentos, atitudes e habilidades que gerem crítica, reflexão, compromisso e sensibilidade, segundo as competências esperadas deste trabalhador da equipe de saúde.

## **3 - Descrição da Profissão**

A profissão de ACS foi criada pela Lei nº 10.507, de 10 de julho de 2002, que define seu exercício como exclusivamente no âmbito do Sistema Único de Saúde e sob a supervisão do gestor local em saúde.

O profissional Agente Comunitário de Saúde realiza atividades de prevenção de doenças e promoção da saúde, por meio de ações educativas em saúde realizada em domicílios ou junto às coletividades, em conformidade com os princípios e diretrizes do SUS; estende, também, o acesso da população às ações e serviços de informação, de saúde, promoção social e de proteção da cidadania.

## **4 - O conceito de competência profissional**

O desafio de preparar profissionais adequados às necessidades do SUS implica, dentre outras mudanças, profundas alterações na forma de organização da formação destes profissionais. A busca de alternativas que propiciem a construção de programas de ensino que possibilitem a maior aderência aos desenhos de organização da atenção à saúde, aprendizagens significativas e desenvolvimento da

capacidade de intervenção crítica e criativa no sistema nacional de saúde, leva à incorporação do conceito de competência profissional, cuja compreensão passa pela vinculação entre educação e trabalho, formação e desenvolvimento institucional, aprendizagem e resolutividade da rede de atenção à saúde.

Na elaboração deste perfil, considerou-se a formulação de Zarifian (1999) para conceituar competência profissional: capacidade de enfrentar situações e acontecimentos próprios de um campo profissional, com iniciativa e responsabilidade, segundo uma inteligência prática sobre o que está ocorrendo e com capacidade para coordenar-se com outros atores na mobilização de suas capacidades.

Este conceito de competência está baseado na visão do trabalho como conjunto de acontecimentos, com forte dose de imprevisibilidade e baixa margem de prescrição, contrariamente ao que propõem os estudos clássicos sobre a organização e gestão do trabalho, identificados com o fordismo, o taylorismo ou o fayolismo. Tal acepção, por sua vez, implica a reconceitualização da qualificação profissional, que deixa de ser a disponibilidade de um “estoque de saberes”, para se transformar em “capacidade de ação diante de acontecimentos” (Zarifian, 1990).

Esta concepção de competência inclui uma série de sentidos, cujas definições também podem ser explicitadas:

- **iniciativa:** capacidade de iniciar uma ação por conta própria;
- **responsabilidade:** capacidade de responder pelas ações sob sua própria iniciativa e sob iniciativa de pessoas envolvidas nestas ações;
- **autonomia:** capacidade de aprender, formular, argumentar, defender, criticar, concluir e antecipar, mesmo quando não se tem poder para, sozinho, mudar uma realidade ou normas já estabelecidas. Pressupõe que a organização do trabalho admita que as ações profissionais transcendem as prescrições; porém não é sinônimo de independência e sim de interdependência, entendida como responsabilidade e reciprocidade;
- **inteligência prática:** capacidade de articular e mobilizar conhecimentos, habilidades, atitudes e valores, colocando-os em ação para enfrentar situações do processo de trabalho. Envolve tanto a dimensão cognitiva (saber), como a compreensiva (relacionar o conhecimento com o contexto), por isso, utilizam-se os termos articular e mobilizar ao invés de aplicar;
- **coordenar-se com outros atores:** capacidade e disponibilidade de estabelecer movimentos de solidariedade e de compartilhamento de situações e acontecimentos do trabalho, assumindo co-responsabilidades e fazendo apelo ético às competências dos outros;

• **situações e acontecimentos próprios de um campo profissional:** conjunto de eventos que demandam responsabilidade de trabalho e as maneiras singulares de apreender cada situação, de se situar em relação a elas e de determinar suas conseqüentes ações. Nesse sentido, ultrapassase a noção de recursos humanos e de postos normativos de trabalho.

Assim, competência profissional inclui capacidades, atividades e contextos, tratando da combinação de conhecimentos, destrezas, experiências e qualidades pessoais usadas efetiva e apropriadamente em atos individuais e coletivos, como resposta às várias circunstâncias relativas à prática profissional.

Considerar competência profissional nestes termos possibilita considerar o trabalhador como capaz de conhecer a utilidade e os impactos das ações que realiza, de compreender que os grupos sociais não são abstratos ou distantes, sendo possível conhecer suas necessidades e modos de viver e, sobretudo, de compreender a importância do processo de interação da equipe de trabalho com os indivíduos, grupos e coletividades com os quais trabalha. Neste sentido, um processo formativo para desenvolver competências profissionais deve ocupar-se da montagem de fatores de aprendizagem críticos, reflexivos, significativos, participativos e disruptores.

## **5 - Contextualização do conceito de competência profissional para o Agente Comunitário de Saúde**

Considerando-se o contexto e as concepções de saúde que têm como referência doutrinária a Reforma Sanitária Brasileira e como estratégia de reordenação setorial e institucional o Sistema Único de Saúde, as competências profissionais dos trabalhadores de saúde são compreendidas como um dos componentes fundamentais para a revolução qualitativa desejada para os serviços de saúde.

Os ACS atuam no apoio aos indivíduos e aos coletivos sociais, identificando as situações mais comuns de risco em saúde, participando da orientação, acompanhamento e educação popular em saúde, estendendo as responsabilidades das equipes locais do SUS, colocando em ação conhecimentos sobre prevenção e solução de problemas de ordem sanitária, mobilizando práticas de promoção da vida em coletividade e de desenvolvimento das interações sociais.

A formação e desenvolvimento profissionais sugerem a identificação técnica, ética e humanística do que compete ao profissional de saúde e que competências são requeridas para que os usuários das ações e serviços de saúde se sintam atendidos em suas necessidades diante de cada prática profissional.

Compete aos ACS, no exercício de sua prática, a capacidade de mobilizar e articular conhecimentos, habilidades, atitudes e valores requeridos pelas situações de trabalho, realizando ações de apoio em orientação, acompanhamento e educação popular em saúde a partir de uma concepção de saúde como promoção da qualidade de vida e desenvolvimento da autonomia diante da própria saúde, interagindo em equipe de trabalho e com os indivíduos, grupos sociais e populações.

## **6 - Descrição das competências profissionais do Agente Comunitário de Saúde**

A Portaria GM/MS nº 1.886, de 18 de dezembro de 1997, estabelece as atribuições do ACS, e o Decreto Federal nº 3.189, de 04 de outubro de 1999, fixa diretrizes para o exercício de suas atividades, possibilitando uma proposição qualitativa de suas ações e evidenciando um perfil profissional que concentra atividades na promoção da saúde, seja pela prevenção de doenças, seja pela mobilização de recursos e práticas sociais de promoção da vida e cidadania ou mesmo pela orientação de indivíduos, grupos e populações, com características de educação popular em saúde e acompanhamento de famílias.

A partir desta análise e considerando-se as singularidades e especificidades do trabalho do ACS, foram construídas as competências que compõem o perfil profissional deste trabalhador. O enunciado das competências explicita as capacidades às quais se recorre para a realização de determinadas atividades num determinado contexto técnico-profissional e sócio-cultural. Assim, cada competência proposta para o ACS expressa uma dimensão da realidade de trabalho deste profissional e representa um eixo estruturante de sua prática, ou seja, uma formulação abrangente e generalizável, de acordo com a perspectiva de construção da organização do processo de formação e de trabalho. Além disto, partiu-se do pressuposto de que a competência profissional incorpora três dimensões do saber: o saber-conhecer, o saber-ser e o saber-fazer. Estas dimensões da competência profissional estão expressas nas habilidades (saber-fazer), nos conhecimentos (saber-conhecer) e nas atitudes (saber-ser).

A dimensão saber-ser (produção de si) é considerada transversal a todas as competências e se expressa por capacidade de crítica, reflexão e mudança ativa em si mesmo e nas suas práticas.

O saber-ser incorpora:

- a) interagir com os indivíduos e seu grupo social, com coletividades e a população;
- b) respeitar valores, culturas e individualidades ao pensar e propor as práticas de saúde;
- c) buscar alternativas frente a situações adversas, com postura ativa;
- d) recorrer à equipe de trabalho para a solução ou encaminhamento de problemas identificados;
- e) levar em conta pertinência, oportunidade e precisão das ações e procedimentos que realiza, medindo-se pelos indivíduos, grupos e populações a que refere sua prática profissional;
- f) colocar-se em equipe de trabalho em prol da organização e eficácia das práticas de saúde;
- g) pensar criticamente seus compromissos e responsabilidades como cidadão e trabalhador.

A dimensão saber-fazer (domínio prático) e a dimensão saber-conhecer (domínio cognitivo) referentes a cada competência dimensionam a atuação desta categoria profissional. Entretanto, tais habilidades e conhecimentos não estão apresentados de forma hierarquizada, cabendo às instituições formadoras, no processo de construção dos programas de qualificação, identificar e organizar esta complexidade, considerando, inclusive, suas transversalidades.

### **Competência – Integração da equipe de saúde com a população local**

Desenvolver ações que busquem a integração entre as equipes de saúde e a população adscrita à unidade básica de saúde, considerando as características e as finalidades do trabalho de acompanhamento de indivíduos e grupos sociais ou coletividades.

Habilidades (saber fazer)	Conhecimentos (saber)
<ul style="list-style-type: none"><li>• trabalhar em equipe de saúde;</li><li>• promover a integração entre a equipe de saúde e a população de referência adscrita à unidade básica de saúde;</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Processo de trabalho em saúde e suas características;</li><li>• Ética profissional.</li><li>• O Sistema Municipal de Saúde: estrutura, funcionamento e responsabilidades.</li></ul>

continua

Habilidades (saber fazer)	Conhecimentos (saber)
<ul style="list-style-type: none"> <li>• identificar a importância do acompanhamento de família no domicílio como base para o desenvolvimento de suas ações;</li> <li>• orientar indivíduos, famílias e grupos sociais quanto aos fluxos, rotinas e ações desenvolvidas no âmbito da atenção básica de saúde;</li> <li>• realizar ações de coleta de dados e registro das informações pertinentes ao trabalho desenvolvido.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Informações normativas do SUS: legislação básica, manuais da atenção básica, normas operacionais de aplicação na atenção básica à saúde, regulamentação dos programas de saúde da família e agentes comunitários de saúde, portarias ministeriais relativas ao trabalho em saúde comunitária.</li> <li>• Estratégia de saúde da família na atenção básica à saúde.</li> <li>• História da formação do povo brasileiro e a contribuição das etnias na construção da ciência, da política, da economia, da cultura e das práticas de saúde no Brasil.</li> <li>• Direitos Humanos.</li> <li>• Cultura popular e práticas populares no cuidado à saúde.</li> <li>• Informação e comunicação em saúde: conceitos, importância e práticas.</li> <li>• Estratégias de abordagem familiar e de grupos.</li> <li>• Família: ampliação contemporânea do conceito, especificidades e diferenças.</li> <li>• Eventos vitais e sociais: nascimento, infância, adolescência, maturidade e envelhecimento; adoecimentos e morte; casamento, separação e uniões familiares diversas; vida produtiva, aposentadoria e desemprego; alcoolismo, drogas, violência intrafamiliar e atos ilícitos; outros.</li> </ul>

continua

## Competência – Planejamento e avaliação

Realizar, em conjunto com a equipe, atividades de planejamento e avaliação das ações de saúde no âmbito de adscrição da unidade básica de saúde.

Habilidades (saber fazer)	Conhecimentos (saber)
<ul style="list-style-type: none"><li>• estimular a população para participar do planejamento, acompanhamento e avaliação das ações locais de saúde;</li><li>• realizar mapeamento institucional, social e demográfico em sua micro-área de atuação;</li><li>• analisar os riscos sociais e ambientais à saúde da população de sua micro-área de atuação;</li><li>• realizar o cadastramento das famílias na sua microárea de atuação;</li><li>• consolidar e analisar os dados obtidos pelo cadastramento;</li><li>• realizar ações que possibilitem o conhecimento, pela população local, das informações obtidas nos levantamentos sócio-epidemiológicos realizados pela equipe de saúde;</li><li>• priorizar os problemas de saúde da população de sua micro-área de atuação, segundo critérios estabelecidos pela equipe de saúde e pela população local;</li><li>• participar da elaboração do plano de ação, sua implementação, avaliação e reprogramação permanente junto às equipes de saúde.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde e Lei Orgânica da Saúde.</li><li>• Plano Municipal de Saúde.</li><li>• Cadastramento familiar e territorial: finalidade, instrumentos, técnicas de registro da informação, preenchimento do cadastro familiar, consolidação e análise quantitativa e qualitativa dos dados.</li><li>• Interpretação demográfica.</li><li>• Mapeamento sócio-político e ambiental: finalidade e técnicas.</li><li>• Conceitos de territorialização, micro-área e área de abrangência.</li><li>• Técnicas de levantamento das condições de vida e de saúde/doença da população.</li><li>• Indicadores epidemiológicos.</li><li>• Critérios operacionais para definição de prioridades: indicadores sócio-econômicos, culturais e epidemiológicos.</li><li>• Indicadores de produção da atenção à saúde utilizados nas unidades básicas de saúde.</li><li>• Conceitos de eficácia, eficiência e efetividade em saúde coletiva.</li><li>• Atendimento e internação domiciliar: conceito, finalidades, implementação e avaliação dos resultados.</li></ul>

continua

continuação

Habilidades (saber fazer)	Conhecimentos (saber)
	<ul style="list-style-type: none"><li>• Estratégias de avaliação em saúde: conceitos, tipos, instrumentos e técnicas.</li><li>• Conceitos e critérios de qualidade da atenção à saúde: acessibilidade, humanização do cuidado, satisfação do usuário e do trabalhador, equidade, outros.</li><li>• Sistema de informação em saúde.</li></ul>

### Competência – Promoção da saúde

Desenvolver, em equipe, ações de promoção da saúde visando à melhoria da qualidade de vida da população, à gestão social das políticas públicas de saúde e ao exercício do controle da sociedade sobre o setor da saúde.

Habilidades (saber fazer)	Conhecimentos (saber)
<ul style="list-style-type: none"><li>• identificar a relação entre problemas de saúde e condições de vida;</li><li>• identificar situações e hábitos presentes na localidade que são potencialmente promotores de saúde;</li><li>• organizar grupos de discussão;</li><li>• utilizar recursos de informação e comunicação adequados à realidade local;</li><li>• implementar processos de reflexão, junto aos indivíduos, grupos sociais e coletividades, acerca de suas condições de saúde/doença;</li><li>• realizar atividades educativas;</li><li>• orientar indivíduos quanto ao autocuidado;</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Processo saúde-doença-cuidado-qualidade de vida e seus determinantes e condicionantes.</li><li>• Condições de risco social: violência, desemprego, infância desprotegida, processos migratórios, analfabetismo, ausência ou insuficiência de infraestrutura básica, outros.</li><li>• Indicadores de saúde.</li><li>• Promoção da saúde: conceito e estratégias.</li><li>• Principais problemas de saúde da população e recursos existentes para o enfrentamento dos problemas.</li><li>• Intersetorialidade: conceito e dinâmica políticoadministrativa do município.</li></ul>

continua

continuação

Habilidades (saber fazer)	Conhecimentos (saber)
<ul style="list-style-type: none"><li>• orientar a população quanto a medidas de proteção à saúde (alimentação; higiene pessoal; limpeza, acondicionamento e destino do lixo, cuidados com a água e dejetos; outras);</li><li>• orientar indivíduo e famílias quanto a medidas de prevenção de acidentes domésticos;</li><li>• propor e implementar ações intersetoriais;</li><li>• estabelecer articulação com equipamentos sociais (creches, asilos, escolas e outros);</li><li>• orientar a família e/ou portador de necessidades especiais quanto às medidas facilitadoras para a sua máxima inclusão social;</li><li>• apoiar ações sociais de alfabetização de crianças, adolescentes, jovens e adultos;</li><li>• participar de reuniões do conselho local de saúde e de outros conselhos locais;</li><li>• mobilizar a população para participar de reuniões do conselho local de saúde e de outros conselhos locais.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Informação, educação e comunicação: conceitos, diferenças e interdependências.</li><li>• Formas de aprender e ensinar em educação popular.</li><li>• Cultura popular e sua relação com os processos educativos.</li><li>• Participação e mobilização social: conceitos, fatores que facilitam e/ou dificultam a ação coletiva de base popular.</li><li>• Conceitos operados na sociedade civil contemporânea: organizações governamentais e não governamentais, movimentos sociais de luta e defesa da cidadania, das minorias, e pelo direito às diversidades humanas.</li><li>• Lideranças: conceito, tipos e processos de constituição de líderes populares.</li><li>• Pessoas portadoras de necessidades especiais: abordagem, medidas facilitadoras da inclusão social e direitos legais.</li><li>• Saúde da criança, do adolescente, do adulto e do idoso.</li><li>• Estatutos da criança, do adolescente e do idoso.</li></ul>

### Competência – Prevenção e monitoramento de risco ambiental e sanitário

Desenvolver ações de prevenção e monitoramento dirigidas às situações de risco ambiental e sanitário para a população, conforme plano de ação da equipe de saúde.

Habilidades (saber fazer)	Conhecimentos (saber)
<ul style="list-style-type: none"> <li>• identificar as condições ambientais e sanitárias que constituem risco para a saúde de indivíduos e populações;</li> <li>• informar à equipe de saúde e à população sobre a ocorrência de situações de risco, na micro-área de atuação;</li> <li>• identificar, na micro-área, as doenças relacionadas aos problemas sanitários e ambientais locais;</li> <li>• orientar indivíduos e grupos quanto a medidas de redução ou prevenção de riscos ambientais e sanitários em saúde;</li> <li>• orientar moradores e famílias quanto aos cuidados relacionados ao ambiente domiciliar e peridomiciliar;</li> <li>• realizar o acompanhamento da micro-área, utilizando indicadores definidos pela equipe de saúde.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conceito de ambiente saudável, enfoque de risco e poluente.</li> <li>• Condições de risco ambiental: poluição sonora, do ar, da água e do solo, queimadas, desmatamentos, calamidades, outros.</li> <li>• Vigilância em saúde: epidemiológica, sanitária e ambiental.</li> <li>• Saneamento ambiental.</li> <li>• Medidas de prevenção de riscos ambientais e sanitários.</li> <li>• Doenças prevalentes na micro-área relacionadas aos problemas sanitários e ambientais: mecanismo de transmissão e medidas de prevenção e controle.</li> <li>• Código de postura municipal e código sanitário municipal e estadual.</li> </ul>

### Competência – Prevenção e monitoramento a grupos específicos e morbidades

Desenvolver ações de prevenção e monitoramento dirigidas a grupos específicos e a doenças prevalentes, conforme definido no plano de ação da equipe de saúde e nos protocolos de saúde pública.

Habilidades (saber fazer)	Conhecimentos (saber)
<ul style="list-style-type: none"> <li>• identificar indivíduos ou grupos que demandam cuidados especiais de saúde;</li> <li>• orientar famílias e grupos na identificação de sinais indicativos de problemas de saúde;</li> <li>• comunicar à unidade básica de saúde da respectiva micro-área os casos existentes de indivíduos ou grupos que necessitam de cuidados especiais;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Anatomia e fisiologia do corpo humano.</li> <li>• Diferentes fases do ciclo vital: características, situações de vulnerabilidade e cuidados especiais.</li> <li>• Doenças mais comuns por grupo etário, étnico, inserção social e distribuição geográfica, com ênfase nas características locais/regionais.</li> <li>• Saúde sexual e reprodutiva: sexualidade e reprodução humana.</li> </ul>

continua

continuação

Habilidades (saber fazer)	Conhecimentos (saber)
<ul style="list-style-type: none"><li>• encaminhar para a unidade básica de saúde as demandas de atendimento identificadas na população da microárea, segundo critérios estabelecidos pela equipe de saúde;</li><li>• sensibilizar familiares e seu grupo social para a convivência com os indivíduos que necessitam de cuidados especiais;</li><li>• registrar os acompanhamentos domiciliares, conforme estabelecido pela unidade básica de saúde;</li><li>• estimular indivíduos, famílias e grupos a participarem de programas sociais locais que envolvam orientação e prevenção da violência intra e interfamiliar;</li><li>• apoiar o acompanhamento da gravidez e puerpério, conforme orientações da equipe de saúde;</li><li>• orientar as gestantes e seus familiares nos cuidados relativos à gestação, parto e puerpério;</li><li>• orientar gestantes, puérperas e grupo familiar quanto ao aleitamento materno e cuidados com o recém nascido;</li><li>• orientar famílias e grupos quanto à saúde sexual e reprodutiva;</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Cartão da gestante: finalidade, leitura dos vários tipos e interpretação dos dados.</li><li>• Saúde da mulher nos ciclos gravídico puerperal e no climatério.</li><li>• Direitos sexuais e reprodutivos: métodos de planejamento familiar e paternidade responsável; vantagens, desvantagens, indicações e contraindicações dos métodos contraceptivos, formas de acompanhamento, aspectos culturais relacionados e promoção da autonomia.</li><li>• Direitos constitucionais relativos à licença maternidade, paternidade, planejamento familiar e aborto.</li><li>• Doenças prevalentes da infância: identificação dos sinais de risco, medidas de prevenção, encaminhamento e acompanhamento.</li><li>• Cartão da criança: finalidade, registro, leitura dos vários campos, interpretação dos dados.</li><li>• Esquema vacinal.</li><li>• Aleitamento materno: importância, anatomia e fisiologia da mama; mitos e técnicas de amamentação; cuidados gerais com a mama.</li><li>• Desmame: período e a introdução gradual de alimentos.</li><li>• Saúde bucal: conhecimentos gerais da anatomia e funcionamento da cavidade bucal, principais doenças bucais e mecanismos de prevenção e controle das doenças bucais.</li><li>• Proteção e direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e o modelo assistencial em saúde mental, de acordo com a Lei 10.216/2001.</li></ul>

continua

Habilidades (saber fazer)	Conhecimentos (saber)
<ul style="list-style-type: none"> <li>• acompanhar o crescimento e o desenvolvimento infantil e a situação vacinal das crianças, conforme planejamento da equipe de saúde;</li> <li>• orientar indivíduos e famílias sobre as medidas de prevenção e controle das doenças transmissíveis e não transmissíveis.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Saúde do escolar: características da criança na fase escolar, nutrição, detecção de fatores indicativos de baixa acuidade visual e auditiva, problemas posturais, cuidados preventivos às doenças bucais e dermatoses, prevenção de acidentes.</li> <li>• Saúde do adolescente: características físicas, psicológicas e sociais do adolescente; crescimento e desenvolvimento; cuidados preventivos em relação à gravidez precoce, às DST e Aids, ao uso de drogas e à violência; redes de apoio familiar e social.</li> <li>• Saúde do idoso: características e necessidades físicas, psicológicas e sociais do idoso; cuidados preventivos em relação a acidentes e doenças prevalentes; uso de medicamentos; situações e sinais de risco; redes de apoio familiar e social.</li> <li>• Doenças transmissíveis e não transmissíveis: conceitos, sinais, sintomas e fatores de risco.</li> <li>• Cadeia de transmissão de doenças: agentes infecciosos, hospedeiros e mecanismos de transmissão.</li> <li>• O processo de resistência e imunidade do hospedeiro e suas diversas respostas à agressão do agente infeccioso.</li> <li>• Medidas de prevenção individual e coletiva das principais doenças transmissíveis e não transmissíveis.</li> <li>• Doenças de notificação compulsória;</li> <li>• Medidas de monitoramento das enfermidades segundo protocolos de saúde pública.</li> <li>• Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB): conceito, finalidades, fluxo, preenchimento dos formulários e análise dos dados.</li> </ul>

continua

## BIBLIOGRAFIA

BRASIL. Ministério da Saúde. Manual para a organização de atenção básica. Brasília, DF, 1999.

\_\_\_\_\_. Referências conceituais para a organização do sistema de certificação de competências/ PROFAE – PROFAE. Brasília, jul. 2000. Mimeografado.

\_\_\_\_\_. SIAB: Manual do Sistema de Informação de Atenção Básica. Brasília, DF, 1998.

BUSS. Paulo Marchiori *et al.* Promoção da saúde e a saúde pública: contribuição para o debate entre as Escolas de Saúde Pública da América Latina. Rio de Janeiro, jul. 1998.

RAMOS, Marise Nogueira. Indicações metodológicas para elaboração de currículos por competência na educação profissional de nível técnico em saúde. Rio de Janeiro, nov. 2001. Mimeografado.

SOUZA, A. Desarrollo y salud integral de adolescentes y jovenes en el curriculum de pregrado de los profesionales de la salud: un marco conceptual para la competencia continua. Washington, D.C.: OPAS, 1998.

ZARIFIAN, Philippe. Objective compétence. Paris: Liason, 1999.

\_\_\_\_\_. A Gestão da e pela competência. In: Seminário Internacional Educação Profissional, Trabalho e Competências, Rio de Janeiro, 28 e 29 de novembro de 1996. Rio de Janeiro: Senai; DN-Ciet, 1998.

\_\_\_\_\_. Organization qualificante et capacité de prise de décision dans l'industrie. [S. l.: s. n.], 1990. Mimeografado.



Ministério da Educação: *E-mail:* [sentec@mec.gov.br](mailto:sentec@mec.gov.br) - *Site:* [www.mec.gov.br](http://www.mec.gov.br)  
Ministério da Saúde: *E-mail:* [sgtes@saude.gov.br](mailto:sgtes@saude.gov.br) - *Site:* [www.saude.gov.br/sgtes](http://www.saude.gov.br/sgtes)