



UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
ESCOLA DE ENFERMAGEM

JULIANA COSTA RIBEIRO BARBOSA

FORMAÇÃO TÉCNICA EM ENFERMAGEM NAS ESCOLAS DO SUS

SALVADOR

2018

JULIANA COSTA RIBEIRO BARBOSA

FORMAÇÃO TÉCNICA EM ENFERMAGEM NAS ESCOLAS DO SUS

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Enfermagem e Saúde da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia como requisito parcial de aprovação para obtenção de grau de Mestra em Enfermagem e Saúde, Área de Concentração Gênero, Cuidado e Administração em Saúde, linha de pesquisa Organização e Avaliação dos Sistemas de Cuidados à Saúde.

Orientador: Prof. Dr. Gilberto Tadeu Reis da Silva

SALVADOR

2018

Modelo de ficha catalográfica fornecido pelo Sistema Universitário de Bibliotecas da UFBA para ser confeccionada pelo autor

Ribeiro-Barbosa, Juliana Costa
/ Juliana Costa Ribeiro-Barbosa. -- Salvador, 2018.
108 f. : il

Orientador: Gilberto Tadeu Reis da Silva.
Dissertação (Mestrado - Mestrado em Enfermagem e Saúde) --
Universidade Federal da Bahia, Escola de Enfermagem, 2018.

1. Educação técnica em enfermagem. 2. Formação. 3. Escolas
para profissionais de saúde. 4. Sistema Único de Saúde. 5.
Enfermagem. I. Silva, Gilberto Tadeu Reis da. II. Título.

JULIANA COSTA RIBEIRO BARBOSA

FORMAÇÃO TÉCNICA EM ENFERMAGEM NAS ESCOLAS DO SUS

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia como requisito parcial de aprovação para obtenção de grau de Mestre, Área de Concentração Gênero, Cuidado e Administração em Saúde, linha de pesquisa Organização e Avaliação dos Sistemas de Cuidados à Saúde.

Aprovada em 31 de janeiro de 2018.

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr. Gilberto Tadeu Reis da Silva _____



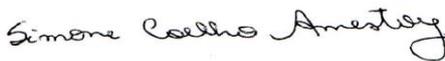
Pós-doutor em Ensino em Ciências da Saúde e Professor Titular da Universidade Federal da Bahia

Profa. Dra. Silvana Lima Vieira _____



Doutora em Enfermagem e Professora Assistente da Universidade do Estado da Bahia

Profa. Dra. Simone Coelho Amestoy _____



Doutora em Enfermagem e Professora Adjunta do Departamento e do Programa de Pós-Graduação da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas

Profa. Dra. Cristiane Costa Reis da Silva _____



Doutora em Ciências da Saúde e Professora Adjunta da Universidade Salvador

DEDICATÓRIA

Ao meu esposo, pelo incentivo, parceria, compreensão e torcida.

Obrigada por acreditar em mim mais do que eu mesma.

Aos meus pais, por dedicarem tempo e cuidado durante essa jornada.

Grata pelo amor e zelo sem medidas.

AGRADECIMENTOS

A Deus, Pai cuidadoso e provedor, a Ele seja a glória e honra. *“Porque Dele, e por Ele, e para Ele, são todas as coisas; glória, pois, a Ele eternamente. Amém.”* (Romanos 11:36)

A minha família, em especial, Pedro (painho), Nilza (mainha), César (marido) e Thaís (filha). Agradeço pelo incentivo, cuidado, companhia, preocupação! Amo vocês!

Ao Prof. Gilberto, pela generosidade em compartilhar seu conhecimento/vivências e compreensão referente ao meu tempo de amadurecimento. Obrigada pela oportunidade de conviver e aprender com o senhor!

As demais professoras, especialmente a prof^ª. Rosana e prof^ª. Nadirlene. Agradeço pelo aprendizado e por cada palavra de incentivo e cada olhar de cuidado.

As amigadas conquistadas nesta jornada, em especial, Aline, Carol, Danuza, Vaneska, Elaine, Núbia! Grata por dividirem comigo este tempo de crescimento! Ter vocês tornou o caminho mais florido!

Aos colegas do GEPASE, pela experiência do aprendizado, trocas, partilhas e encontros!

Reservo meus sinceros agradecimentos a vocês e a todos que torceram, vibraram e oraram por mim!

Obrigada!

RESUMO

RIBEIRO-BARBOSA, Juliana Costa. **Formação técnica em enfermagem nas Escolas do SUS**. 108 p. Dissertação (Mestrado em Enfermagem e Saúde), Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2018.

Trata-se de uma pesquisa documental, descritiva e exploratória, com abordagem qualitativa que objetivou analisar como ocorre a formação técnica em enfermagem nas Escolas Técnicas do SUS da região Nordeste, Brasil, bem como caracterizar os cursos técnicos em enfermagem destas escolas e conhecer o Projeto Político Pedagógico e Planos de Ensino dos referidos cursos. Teve como *locus*, portanto, as seis Escolas Técnicas do SUS da região Nordeste que ofertam o curso técnico em enfermagem e como fonte de dados, seus Projetos Políticos Pedagógicos e os Planos de ensino dos cursos técnicos em enfermagem. Para a coleta de dados, foram utilizados três roteiros estruturados constituídos de questões alusivas à caracterização dos cursos e aos aspectos pedagógicos da formação. A sistematização e análise dos dados ocorreu a partir da análise de conteúdo, na modalidade temática, conforme referencial de Franco, 2012. Emergiram três categorias, as quais sinalizaram que a formação técnica em enfermagem ocorre através da abordagem integrativa, a qual se constitui como tendência pedagógica, abordagem problematizada, configurando-se como caminho metodológico para o processo de ensino-aprendizagem e avaliação qualificativa, que se conformou como potencializadora para o alcance das competências profissionais exigidas. Tal formação aponta para o compromisso com o SUS e a excelência profissional, à medida que fortalece a integração entre ensino-serviço-comunidade, incentiva o estudante a ser proativo na busca pela construção do conhecimento, referencia o processo de ensinar-aprender nas reais demandas da população e do sistema de saúde e potencializa a aquisição e aprimoramento das competências necessárias para o exercício profissional. A pesquisa ainda assinalou que os cursos possuem características convergentes entre si, contudo, os documentos pedagógicos apresentaram fragilidade significativa no que concerne aos seus detalhamentos. Sugere-se que novos estudos sejam desenvolvidos, a fim de aprofundamento da temática e compreensão do objeto a partir de outras perspectivas. Ademais, ressalva-se o quanto é imperativo pesquisar e discutir sobre a formação técnica em enfermagem, uma vez que a enfermagem representa o maior contingente de trabalhadores do setor saúde e o técnico em enfermagem, em específico, corresponde a maior força de trabalho nesta área e é um dos principais responsáveis por prestar assistência direta ao indivíduo-família-comunidade. **Palavras-chave:** Educação Técnica em Enfermagem; Formação; Enfermagem; Sistema Único de Saúde; Escolas para Profissionais de Saúde.

ABSTRACT

RIBEIRO-BARBOSA, Juliana Costa. **Nursing technical training in SUS schools.** 108 p. Thesis (Master in Nursing and Health), Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2018.

This is a descriptive and exploratory documentary research with a qualitative approach that aimed to analyze how the nursing technical training occurs in the Technical Schools of SUS in the Northeast region, Brazil, as well as to characterize the nursing technical courses of these schools and to know the Political Pedagogical Project and Teaching Plans of these courses. Therefore, the study had as locus, the six Technical Schools of SUS of the Northeast region that offered the technical course in nursing and as data source, their Political Pedagogical Projects and the Teaching plans of the technical courses in nursing. For data collection, three structured scripts were used, consisting of questions related to the characterization of the courses and the pedagogical aspects of the training. The systematization and analysis of the data occurred from the content analysis, in the thematic modality, as referential of Franco, 2012. Three categories emerged, which indicated that the nursing technical training occurs through the integrative approach, which constitutes a pedagogical tendency, a problematized approach, being configured as a methodological path for the teaching-learning process and qualification evaluation, which conformed as a intensifier for achieving the required professional skills. This training points to the commitment with SUS and professional excellence, as it strengthens the integration between teaching-service-community, encourages the student to be proactive in the search for knowledge construction, reference the process of teaching-learning in the real demands of the population and of the health system and potentiates the acquisition and improvement of the necessary competences for the professional practice. The research also pointed out that the courses have convergent characteristics among them, however, the pedagogical documents presented significant fragility regarding their details. It is suggested that further studies be developed in order to deepen the theme and understanding of the object from different perspectives. In addition, it is important to research and discuss nursing technical training, since nursing represents the largest contingent of workers in the health sector and the nursing technician, in particular, corresponds to the largest work force in this field and is one of the main responsables for providing direct assistance to the individual-family-community.

Keywords: Technical Education in Nursing; Training; Schools for Health Professionals; Unified Health System; Nursing.

RESUMEN

RIBEIRO-BARBOSA, **Juliana Costa**. **Formación técnica en enfermería en las Escuelas del SUS**. 108 p. Disertación (Maestría en Enfermería y Salud), Universidad Federal de Bahia, Salvador, 2018.

Se trata de una investigación documental, descriptiva y exploratoria, con abordaje cualitativo que objetivó analizar como ocurre la formación técnica en enfermería en las Escuelas Técnicas del SUS de la región Nordeste, Brasil, así como caracterizar los cursos técnicos en enfermería de estas escuelas y conocer el Proyecto Político Pedagógico y de Planes de Enseñanza de los referidos cursos. Tuvo como locus, por lo tanto, las seis Escuelas Técnicas del SUS de la región Nordeste que ofrecen el curso técnico en enfermeira y como fuente de datos, sus Proyectos Políticos Pedagógicos y los Planes de enseñanza de los cursos técnicos en enfermería.

Para la recolección de datos, se utilizaron tres itinerarios estructurados constituidos de cuestiones alusivas a la caracterización de los cursos ya los aspectos pedagógicos de la formación. La sistematización y análisis de los datos ocurrió a partir del análisis de contenido, en la modalidad temática, conforme referencial de Franco, 2012. Emergieron tres categorías, las cuales señalan que la formación técnica en enfermería ocurre a través del abordaje integrativa, la cual se constituye como tendencia que se ha convertido en un camino metodológico para el proceso de enseñanza-aprendizaje y evaluación cualitativa, que se ha conformado como potencializadora para el alcance de las competencias profesionales exigidas. Esta formación apunta al compromiso con el SUS y la excelencia profesional, a medida que fortalece la integración entre enseñanza-servicio-comunidad, alienta al estudiante a ser proactivo en la búsqueda de la construcción del conocimiento, hace referencia al proceso de enseñar-aprender en las reales demandas de la población y del sistema de salud y potencializa la adquisición y perfeccionamiento de las competencias necesarias para el ejercicio profesional. La investigación todavía señaló que los cursos poseen características convergentes entre sí, sin embargo, los documentos pedagógicos presentaron fragilidad significativa en lo que concierne a sus pormenores. Se sugiere que se desarrollen nuevos estudios, a fin de profundizar la temática y comprensión del objeto a partir de otras perspectivas. Además, se resalta cuanto es imperativo investigar y discutir sobre la formación técnica en enfermería, una vez que la enfermería representa el mayor contingente de trabajadores del sector salud y el técnico en enfermería, en específico, corresponde a la mayor fuerza de trabajo en esta área y es uno de los principales responsables de prestar asistencia directa al individuo-familia-comunidad.

Palabras clave: Educación Técnica en Enfermería; Formación; Escuelas para Profesionales de la Salud; Sistema Único de Salud; Enfermería.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

| | | |
|------------------|---|----|
| Gráfico 1 | Distribuição da carga horária dos cursos técnicos em enfermagem das ETSUS da região Nordeste, Brasil | 39 |
| Figura 1 | Matriz curricular dos cursos técnicos em enfermagem das ETSUS da região Nordeste, Brasil, conforme quantitativo de módulos/eixos e unidades didáticas | 40 |
| Figura 2 | Figura sinóptica correspondente a codificação do <i>corpus</i> da pesquisa | 44 |
| Figura 3 | Esquema do Arco de Manguerez alterado por Bordenave e Pereira | 62 |
| Figura 4 | Diferenças existentes entre a avaliação somativa e formativa | 66 |

LISTA DE TABELAS E QUADROS

| | | |
|-----------------|---|----|
| Tabela 1 | Partes constituintes do Projeto Político-Pedagógico | 29 |
| Tabela 2 | Codificação, do material analisado, em Unidades de contexto e registro | 37 |
| Tabela 3 | Elaboração/atualização do Projeto Político Pedagógico das ETSUS da região Nordeste, Brasil, de acordo com a data e atores envolvidos | 41 |
| Tabela 4 | Detalhamento dos Planos de Ensino dos cursos técnicos em enfermagem das ETSUS da região Nordeste, Brasil | 42 |
| Quadro 1 | Distribuição das Escolas Técnicas do SUS por regiões do Brasil | 25 |
| Quadro 2 | Quantitativo e localização, por estado, das Escolas Técnicas do SUS da região Nordeste, Brasil, que ofertam o curso técnico em enfermagem | 34 |

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

| | |
|--------|---|
| AC | Acre |
| AL | Alagoas |
| AM | Amazonas |
| AP | Amapá |
| BA | Bahia |
| CE | Ceará |
| COREN | Conselhos Regionais de Enfermagem |
| COFEN | Conselho Federal de Enfermagem |
| DF | Distrito Federal |
| EPS | Educação Permanente em Saúde |
| EPTNM | Educação Profissional Técnica de Nível Médio |
| ES | Espírito Santo |
| ETSUS | Escolas Técnicas do Sistema Único de Saúde |
| FAPESB | Fundação de amparo à Pesquisa do Estado da Bahia |
| GEPASE | Grupo de Estudos e Pesquisa em Administração dos Serviços de Enfermagem |
| GM | Gabinete Ministerial |
| GO | Goiás |
| LDBEN | Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional |
| MA | Maranhão |
| MG | Minas Gerais |
| MS | Mato Grosso do Sul |
| MS | Ministério da Saúde |
| MT | Mato Grosso |
| PA | Pará |
| PB | Paraíba |
| PE | Pernambuco |
| PET | Programa de Educação pelo Trabalho |
| PI | Piauí |
| PLE | Projeto Larga Escala |
| PPP | Projeto Político Pedagógico |
| PPSUS | Programa de Pesquisa para o Sistema Único de Saúde |

| | |
|---------|---|
| PR | Paraná |
| PROFAE | Profissionalização dos Trabalhadores da Área de Enfermagem |
| PROFAPS | Programa de Formação de Profissionais de Nível Médio para a Saúde |
| RET-SUS | Rede de Escolas Técnicas do Sistema Único de Saúde |
| RJ | Rio de Janeiro |
| RN | Rio Grande do Norte |
| RO | Rondônia |
| RR | Roraima |
| RS | Rio Grande do Sul |
| SC | Santa Catarina |
| SE | Sergipe |
| SUS | Sistema Único de Saúde |
| SP | São Paulo |
| TO | Tocantins |
| UC | Unidade de Contexto |
| UFBA | Universidade Federal da Bahia |
| UR | Unidade de Registro |

SUMÁRIO

| | |
|---|----|
| 1 APROXIMAÇÃO COM O TEMA | 14 |
| 2 INTRODUÇÃO | 16 |
| 2.1 Relevância da pesquisa | 18 |
| 3 OBJETIVO | 19 |
| 3.1 Objetivo geral | 19 |
| 3.2 Objetivos específicos | 19 |
| 4 REVISÃO DA LITERATURA | 20 |
| 4.1 Formação técnica de nível médio em enfermagem no Brasil | 20 |
| 4.2 A gênese das Escolas Técnicas do Sistema Único de Saúde | 24 |
| 4.3 Formação pedagógica: Projeto Político Pedagógico e Planos de Ensino | 27 |
| 5 METODOLOGIA | 33 |
| 5.1 Abordagem e tipologia da pesquisa | 33 |
| 5.2 Locus da pesquisa/instituições coparticipantes | 34 |
| 5.3 Fontes, instrumentos e técnicas para coleta de dados da pesquisa | 35 |
| 5.4 Sistematização e análise dos dados | 36 |
| 5.5 Aspectos éticos | 38 |
| 6 RESULTADOS | 39 |
| 7 DISCUSSÃO | 50 |
| 7.1 Caracterização dos cursos técnicos em enfermagem e análise dos documentos pedagógicos | 50 |
| 7.2 Abordagem integrativa como tendência pedagógica para a formação técnica em enfermagem | 56 |
| 7.3 Abordagem problematizada como caminho metodológico para o processo de ensinar-aprender na formação técnica em enfermagem | 60 |
| 7.4 Avaliação qualificativa como potencializadora para o alcance das competências profissionais na formação técnica em enfermagem | 64 |
| 8 CONSIDERAÇÕES FINAIS | 68 |
| REFERÊNCIAS | 70 |
| APÊNDICES | |
| APÊNDICE A – DOCUMENTOS UTILIZADOS PARA O CONVITE PARA PARTICIPAÇÃO NA PESQUISA | 82 |
| APÊNDICE B – INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS | 88 |

| | |
|--|-----|
| APÊNDICE C – QUADRO ANALÍTICO | 93 |
| ANEXOS | |
| ANEXO A – PARECER CONSUBSTANCIADO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA | 106 |

1 APROXIMAÇÃO COM O TEMA E PERCURSO

O interesse pelo tema e a motivação para o desenvolvimento desta pesquisa foram aguçados a partir de inquietações, preocupações e necessidades experienciadas na vida acadêmico-profissional.

A temática voltada para a formação, em suas diversas dimensões, sempre esteve presente em minha trajetória de vida. O despertar deste universo se deu ainda muito cedo, por conta de ter acompanhado essa vivência no contexto familiar. Durante a graduação em Enfermagem, o interesse intensificou-se em função de ter participado de eventos científicos que abordavam esta temática.

Posterior à graduação, ingressei no ensino de Enfermagem nos níveis médio e superior, o qual oportunizou a vivência efetiva no processo de ensino-aprendizagem, reafirmando meu envolvimento com a área da formação e seus processos.

Na pós-graduação, as especializações em Docência e Pesquisa do Ensino Superior e em Docência na Saúde, ampliaram significativamente o olhar sobre os processos formativos e consolidaram deliberações e interesses pessoais acerca deste vasto e complexo campo.

A atuação na Saúde da Família possibilitou a experiência da preceptoria no Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET), bem como no estágio curricular do curso de Graduação em Enfermagem. Estas vivências suscitaram reflexões intensas sobre a importância da formação profissional em saúde em consonância com as necessidades da população e demandas do Sistema Único de Saúde (SUS).

Inquietada e afetada por estas experiências, surgiu a oportunidade de integrar um grupo de pesquisa – Grupo de Estudos e Pesquisa em Administração dos Serviços de Enfermagem (GEPASE) – da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia (UFBA). Este Grupo, ao qual estou vinculada atualmente, é constituído por graduandos, pós-graduandos, docentes e profissionais do serviço que estudam, pesquisam e discutem, além de outras temáticas, a formação em enfermagem.

Em 2014, tive a oportunidade de me inserir em um projeto do grupo, vinculado ao Programa de Pesquisa para o SUS (PPSUS) e financiado pela Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado da Bahia (FAPESB), que objetivava avaliar a formação técnica de nível médio em enfermagem desenvolvida por uma Escola Técnica do SUS (ETSUS) do Estado da Bahia. Esta vivência permitiu a troca e partilha de experiências, a construção coletiva do conhecimento, provocou um (re)pensar a formação para o SUS, bem como, aguçou a motivação para estudar, pesquisar e conhecer mais acerca deste universo.

Experienciando este percurso acadêmico-profissional, inúmeros interesses e inquietações pessoais e profissionais emergiram concernentes à formação em saúde, especialmente, em enfermagem. É instigante e desafiador o universo formativo à medida que é possível colaborar para a formação de profissionais críticos, reflexivos, cidadãos, comprometidos com o SUS, competentes e capazes de intervir em seu meio. E mais, neste processo formador, é possível promover, ainda, a (trans)formação de si mesmo, na medida em que se contribui para a formação do outro.

2 INTRODUÇÃO

A formação técnica de nível médio tem a finalidade de proporcionar ao educando conhecimentos, saberes e competências profissionais imprescindíveis ao exercício profissional e à cidadania, ou seja, visa desenvolver aptidões para a vida produtiva (BRASIL, 2012a). Esta formação, por conseguinte, além de promover transformações no educando, reverberam no mundo do trabalho significativamente (LESSMANN *et al.*, 2012).

No campo da enfermagem, oportuniza a formação de profissionais para atuarem frente às necessidades de saúde da população no que concerne à promoção, prevenção, recuperação e reabilitação dos processos saúde-doença (MATA; MADEIRA, 2010). Neste sentido, torna-se evidente que a formação técnica de nível médio em enfermagem precisa atender ao SUS, criado a partir da Constituição de 1988, para responder às demandas de saúde da população.

Concernente à dimensão pedagógica desta formação, há instrumentos que direcionam e facilitam o processo de ensino-aprendizagem com vistas à adequação da formação com a realidade da sociedade e de saúde. Dentre os instrumentos, tem-se o Projeto Político Pedagógico (PPP) e os Planos de Ensino que são documentos oficiais da escola repletos de propostas e estratégias que descreverão os valores, concepções e intenções da formação (MATEIRO, 2009; FERRARI, 2011). Logo, considerá-los e avaliá-los denota entender o perfil do profissional que se pretende formar.

Neste contexto, foram criadas, a partir da década de 1980, as Escolas Técnicas do SUS, as quais são instituições públicas que visavam, *a priori*, qualificar/formar os trabalhadores de saúde de nível fundamental ou médio empregados no SUS, tendo seus princípios e diretrizes como norteadores dos Planos de Ensino. Estas escolas, portanto, desempenham papel estratégico na formação de recursos humanos para a saúde no e para o sistema de saúde brasileiro, haja vista a incorporação das necessidades de saúde da população em seus processos educativos e, em seus documentos pedagógicos, os princípios do SUS (GALVÃO, 2009). As ETSUS configuram-se, na contemporaneidade, como uma referência no Brasil para a formação, qualificação, (re)profissionalização e atualização de trabalhadores de saúde (GALVÃO; SOUSA, 2012).

No que concerne à enfermagem, as ETSUS proporcionam a formação e qualificação de recursos humanos imprescindíveis ao fazer saúde (LESSMANN *et al.*, 2012). Justifica-se, uma vez que a enfermagem representa o maior contingente de trabalhadores do setor e o técnico em enfermagem, em específico, se configura como a maior força de trabalho nesta área, bem como é um dos responsáveis por prestar assistência direta ao indivíduo-família-comunidade.

A partir do ano 2000, instituiu-se a Rede de Escolas Técnicas e Centros Formadores do SUS (RET-SUS) com o propósito de facilitar o diálogo entre as ETSUS e fortalecer a formação profissional de nível médio para a saúde (BRASIL, 2009a). Esta rede é constituída por 40 escolas presentes em todos os estados brasileiros, cuja estratégia está alicerçada na articulação, partilha de experiências, discussões coletivas e construção de saberes e conhecimentos em educação profissional em saúde (REDE DE ESCOLAS TÉCNICAS DO SUS, 2017).

Especificamente, o Nordeste do Brasil possui 12 ETSUS, as quais ofertam cursos diversos de formação técnica. Referente à enfermagem, a formação técnica de nível médio é ofertada em 06 escolas, atribuindo ao Nordeste o título de região que tem a maior oferta, proporcionalmente ao número de escolas, deste curso. Sua visão objetiva o desenvolvimento do sujeito, exercício da cidadania e atuação no mundo do trabalho, fundamentados no que preconiza o SUS (REDE DE ESCOLAS TÉCNICAS DO SUS, 2017).

Considerando este cenário, torna-se oportuno pensar a formação técnica de nível médio em enfermagem no contexto das ETSUS da região Nordeste brasileira, em sua dimensão pedagógica, tendo em vista o quanto é imperativo formar para o SUS e frente a amplitude do trabalho do técnico em enfermagem por este corresponder a maioria da força de trabalho deste campo e por estar na linha de frente do cuidado.

Dados mais recentes dos Conselhos Regionais de Enfermagem (COREN's) brasileiros, divulgados pelo Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), demonstram que os técnicos em enfermagem correspondem a aproximadamente 55% do total de profissionais deste campo. Atualmente, há cerca de 2 milhões de inscrições ativas nos COREN's concernentes aos auxiliares, técnicos e enfermeiros, sendo que destas, quase 1.063.000 são do nível médio (COFEN, 2017).

Ademais, a incipiência de estudos nacionais que abordam a formação técnica de nível médio em enfermagem é desafiadora. Realizada busca recente, janeiro de 2018, na Biblioteca Virtual em Saúde, utilizando o descritor “educação técnica em enfermagem”, lançando mão dos filtros “educação técnica em enfermagem” como assunto principal, “Brasil” como país em foco e “artigos” como tipo de documento, foram encontradas 11 publicações. Destas, 04 apresentaram duplicidade, totalizando, assim, 07 produções, cujas datas situam-se entre 1977 e 2017, esta última com somente um artigo. Importa ainda destacar que a “formação técnica de nível médio em enfermagem” foi tema/objeto de investigação em apenas 02 dos trabalhos encontrados.

Frente a inquietação e preocupação com a formação de recursos humanos para o SUS, destacando o lugar estratégico da sua dimensão pedagógica, e ao caráter categórico, ocupado

pelos trabalhadores de nível técnico em enfermagem para a consolidação da política nacional de saúde, é pertinente questionar: como ocorre a formação técnica em enfermagem nas Escolas Técnicas do SUS da região Nordeste, Brasil? Como se caracterizam os cursos técnicos em enfermagem destas escolas? Como se encontram estruturados o Projeto Político Pedagógico e os Planos de Ensino destes cursos?

2.1 Relevância da pesquisa

Pesquisar a formação técnica de nível médio em enfermagem torna-se relevante no contexto social, na medida em que é preciso pensar esta formação frente às demandas de saúde da população, articulando-a aos princípios do SUS. A qualidade da assistência à saúde, que considera, entre outros fatores, a efetividade da resposta do setor às necessidades do indivíduo-família-comunidade, tem relação direta com a formação e valorização dos seus trabalhadores. Desta maneira, a formação de recursos humanos para o SUS deve ser encarada como prioridade, haja vista existir repercussões significativas desta formação no mundo do trabalho.

Neste contexto é imperativo, ainda, ponderar e conceber as ETSUS como centros formadores de profissionais comprometidos com o fazer saúde no SUS. Desse modo, é indispensável incentivar e realizar pesquisas que suscitem reflexões, discussões, debates em grupos de estudo e pesquisa, eventos científicos, etc., sobre a importância destas escolas na formação de profissionais críticos, reflexivos, participativos, competentes e empenhados com o exercício da cidadania.

Academicamente, estudos que contribuam para o re(pensar) a formação técnica em saúde e, especificamente, em enfermagem para o sistema de saúde brasileiro, ganham destaque, uma vez que podem ir de encontro à fragilidade da produção científica neste campo, contribuindo para a construção do conhecimento. Além disso, podem tornar ainda mais evidente o quanto é necessário pesquisar acerca da formação do técnico em enfermagem, diante de sua importância por contemplar a maioria da força de trabalho no campo da enfermagem, bem como por prestar cuidados diretos ao indivíduo-família-comunidade.

Por fim, concernente às questões pessoais, por se constituir em um campo cuja temática aproxima-se fortemente do itinerário acadêmico-profissional e por permitir que a formação técnica de nível médio em enfermagem se torne visível, valorizada e seja posta em pauta, a fim de que adquira, cada vez mais, destaque nos cenários de discussão sobre formação de profissionais qualificados para atuarem no e para o SUS.

3 OBJETIVO

3.1 Objetivo geral

Analisar como ocorre a formação técnica em enfermagem nas Escolas Técnicas do SUS da região Nordeste, Brasil.

3.2 Objetivos específicos

- ✓ Caracterizar os cursos técnicos em enfermagem das Escolas Técnicas do SUS da região Nordeste, Brasil.
- ✓ Conhecer o Projeto Político Pedagógico e Planos de Ensino dos cursos técnicos em enfermagem das Escolas Técnicas do SUS da região Nordeste, Brasil.

4 REVISÃO DA LITERATURA

4.1 Formação técnica de nível médio em enfermagem no Brasil

A educação abrange processos formativos que se desenvolvem em diversos cenários e contextos. Especificamente no que tange a educação escolar, esta é garantida pela Constituição Federal de 1988 como direito de todos, sendo atribuída ao Estado e à família o dever de provê-la. Objetiva o desenvolvimento do sujeito, o preparo para o exercício da cidadania e a qualificação para o trabalho (BRASIL, 1988; SANT'ANNA *et al.*, 2008).

A Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDBEN) nº 9.394/96, principal lei do Brasil para a educação, estabelece suas diretrizes e bases, disciplinando a educação escolar. Esta é composta pela educação básica e superior, vinculando-se ao mundo do trabalho e à prática social. A educação básica, por conseguinte, subdivide-se em educação infantil, ensino fundamental e médio (BRASIL, 1996).

No contexto do ensino médio, ocorre o preparo para o exercício de profissões técnicas, cuja habilitação acontece no cenário dos próprios estabelecimentos de ensino ou em cooperação com instituições especializadas em educação profissionalizante (BRASIL, 1996). Neste sentido, emerge a formação profissional que oportuniza o desenvolvimento de aptidões específicas para a vida produtiva, repercutindo, significativamente, no mundo do trabalho (LESSMANN *et al.*, 2012).

A educação profissional é regulamentada pelo Decreto 2.208/97, o qual a classifica em três níveis: básico, técnico e tecnológico. O nível básico independe de escolaridade prévia, destinando-se à qualificação e reprofissionalização de trabalhadores; técnico, propõem-se a habilitar profissionalmente alunos matriculados e/ou egressos do ensino médio; e tecnológico, destina-se a egressos do ensino médio e técnico, correspondendo a cursos de nível superior na área tecnológica.

A Educação Profissional Técnica de Nível Médio (EPTNM), cuja proposição é a habilitação profissional, tem suas diretrizes curriculares regulamentadas pela Resolução nº. 6 de 20/11/2012, a qual estabelece os princípios e critérios a serem observados desde a sua organização ao planejamento, bem como sua finalidade:

Os cursos de Educação profissional Técnica de Nível Médio tem por finalidade proporcionar ao estudante conhecimentos, saberes e competências profissionais necessários ao exercício profissional e da cidadania, com base nos fundamentos científicos-tecnológicos, sócio-históricos e culturais (Resolução nº 6, 20/11/2012, p.2).

Concernente à EPTNM na área da saúde é imprescindível considerar os princípios e diretrizes do SUS, além das diretrizes curriculares supracitadas. O artigo 200, da Constituição Federal de 1988, em seu inciso III, atribui ao sistema público de saúde brasileiro a competência de ordenar a formação de recursos humanos na área da saúde (BRASIL, 1988). Desse modo, as questões da educação na saúde passam a fazer parte do elenco de atribuições do SUS.

A atribuição, conferida ao SUS, do ordenamento da formação dos trabalhadores da saúde, justifica-se por perceber que o setor educacional, historicamente, não se articulava com as demandas de profissionalização para a saúde, exemplificada pela mínima oferta de vagas e inconformidade curricular com a realidade dos serviços de saúde (SANT'ANNA *et al.*, 2008). Assim, coube ao sistema único à responsabilidade de ordenar a formação de recursos humanos, tendo como um dos seus benefícios o desenvolvimento de competências profissionais em consonância com seus princípios e diretrizes. Isto favorece a aproximação dos futuros trabalhadores com os contextos sociais e de saúde brasileiros.

No campo da enfermagem, a formação técnica de nível médio articulada com as demandas de saúde da população e as normativas do SUS, tem sido motivo de preocupação ao longo da história. Esta formação não deve gerar profissionais para serem, apenas, absorvidos pelo mundo do trabalho, mas formar profissionais com raciocínio crítico-reflexivo, humanizados, competentes e capazes de conhecer e intervir sobre os problemas/situações de saúde/doença (LESSMANN *et al.*, 2012). Observa-se, portanto, que a formação técnica é um componente decisivo para a efetivação da política nacional de saúde, capaz de potencializar a qualidade do retorno do setor às demandas da população, visto o papel destes trabalhadores no desenvolvimento das ações e serviços de saúde.

A partir, então, do reconhecimento deste cenário – de que a área de recursos humanos é elemento crítico no processo de reorientação e transformação do sistema de saúde –, a formação profissional dos trabalhadores de nível técnico em enfermagem tem sido objeto de ações estratégicas assumidas pelo Estado. Estas iniciativas vêm sendo implementadas para que a formação e qualificação destes profissionais estejam em conformidade com as necessidades de saúde da população e desenvolvimento do SUS (MATA; MADEIRA, 2010). Dessa forma, conjectura-se a melhoria na qualidade da assistência, o progresso pessoal e profissional, a continuidade do itinerário formativo e a valorização destes trabalhadores.

Cita-se como marco inicial, neste processo, o Programa de Formação em Larga Escala de Pessoal de Nível Médio e Elementar para os serviços básicos de saúde, também conhecido como Projeto Larga Escala (PLE), datado de 1981, idealizado pela enfermeira Izabel dos Santos

(BASSINELLO; BAGNATO, 2009). Este, desenvolvido pela área da enfermagem, tornou-se pioneiro em articular os campos da saúde, trabalho e educação (SANT'ANNA, *et al.*, 2008.) Propunha qualificar a força de trabalho empregada no setor saúde, com vistas às mudanças na prática profissional em consonância com os ideais da Reforma Sanitária Brasileira (BASSINELLO; BAGNATO, 2009).

Apesar dos primeiros cursos de atendentes e auxiliares de enfermagem serem datados das décadas de 20 e 30 e de técnicos de nível médio serem de 1966, constatou-se que a maioria da força de trabalho desta área, na década de 70, não tinha qualificação para atuar frente ao modelo de atenção que se conformava (VIEIRA *et al.*, 2014; LIMA, APPOLINÁRIO, 2011). Neste contexto, o PLE assume lugar de destaque para a formação de nível técnico em enfermagem por reformular e qualificar a prática profissional.

A proposta de formação do Projeto Larga Escala era orientada pela concepção pedagógica da problematização no ambiente de trabalho, centrada no estudante, respeitando os conhecimentos advindos da prática (GOTTEMS; ALVES; SENA, 2007). Este Projeto oportunizou, desse modo, a legitimação e reconhecimento da formação destes profissionais.

O PLE, tendo como pano de fundo a Reforma Sanitária Brasileira e o SUS, em conformação naquele momento, foi assumido por secretarias estaduais de saúde e universidades federais ao longo dos anos 80 e 90. Neste processo, ganham destaque as secretarias de saúde dos estados de São Paulo e Rio de Janeiro e as universidades de Minas Gerais e Santa Catarina (GOTTEMS; ALVES; SENA, 2007).

A implantação deste Programa abriu portas para que outras iniciativas e ações para a formação e qualificação de recursos humanos para saúde emergissem. Era, cada vez mais, imperativo que a educação profissional proporcionasse a formação de trabalhadores com saberes, habilidades e conhecimentos que pudessem ser mobilizados e articulados para atenderem às demandas de saúde e do SUS (LESSMANN *et al.*, 2012).

Neste sentido, destacam-se o projeto da Profissionalização dos Trabalhadores da Área de Enfermagem (PROFAE) e a criação das Escolas Técnicas do SUS. Ambos adotaram como referência as mudanças ocorridas na educação profissional ao longo do tempo por interferência do contexto de saúde (LESSMANN *et al.*, 2012).

O PROFAE começa a ser discutido em meados dos anos 90 e sua criação, pelo Ministério da Saúde, se dá em 1999. Foi motivado pela constatação de que havia, neste período, aproximadamente 250 mil trabalhadores de enfermagem que prestavam assistência sem qualificação necessária para o exercício de suas funções (GOTTEMS; ALVES; SENA, 2007).

Este projeto contribuiu, significativamente, para a formação profissional dos trabalhadores cadastrados e fomentou a reformulação de propostas curriculares da educação técnica de enfermagem (SANT'ANNA *et al.*, 2008). Desse modo, o PROFAE foi o maior e mais intensivo programa de educação nos serviços de saúde.

O PROFAE não divergiu do PLE, o redimensionou e ampliou, possibilitando um salto de qualidade na formação de profissionais para a enfermagem. Formou um contingente expressivo de trabalhadores com vistas ao novo modelo de atenção à saúde e em consonância com o contexto de saúde da população (GOTTEMS; ALVES; SENA, 2007).

Concernente às Escolas Técnicas do SUS, estas do mesmo modo, representam espaços públicos privilegiados para a formação e requalificação profissional na área da saúde e da enfermagem. São instituições de ensino orientadas e mantidas pelo SUS, com a finalidade de atender as suas necessidades (GALVÃO, 2009). Discorrerei detalhadamente sobre as ESTUS na subseção a seguir.

Por fim, cita-se ainda a Educação Permanente em Saúde (EPS) como ação estratégica para contribuir com a (trans)formação e desenvolvimento dos processos formativos em saúde, visto que é:

[...] aprendizagem no trabalho, onde o aprender e o ensinar se incorporam ao cotidiano das organizações e ao trabalho. Propõe-se que os processos de capacitação dos trabalhadores da saúde tomem como referência as necessidades de saúde das pessoas e das populações, da gestão setorial e do controle social em saúde, tenham como objetivos a transformação das práticas profissionais e da própria organização do trabalho e sejam estruturados a partir da problematização do processo de trabalho (BRASIL, 2004, p. 8).

Nesta perspectiva, surge frente a necessidade de formação e qualificação da força de trabalho em saúde para alcançar o desenvolvimento da relação entre a educação e o trabalho, com vistas a cooperar com a melhoria da qualidade da assistência à saúde (SILVA; DUARTE, 2015). Assim, a EPS se configura como mais uma ferramenta para a reorientação e qualificação das práticas de saúde.

Implantada como política pública na área da saúde em 2004, pela Portaria Ministerial nº 198 e alterada em 2007 pela Portaria GM/MS nº 1.996, reafirma os princípios e diretrizes do sistema de saúde brasileiro, a fim de consolidar o modelo de atenção proposto pelo mesmo e contribuir para a formação de profissionais capazes de intervir na realidade do trabalho de forma humanizada, crítica, coletiva e integradora (GIGANTE; CAMPOS, 2016). Dessa maneira, representa o encontro entre saúde e educação, constituindo-se como importante proposta para a formação e desenvolvimento dos trabalhadores do SUS.

Diante do exposto, nota-se que todas estas iniciativas revelam uma inquietação e preocupação incessantes com a educação no setor saúde. Manifestam, ainda, a necessidade de pensar a formação de recursos humanos vinculada às necessidades de saúde da população e o quanto da consolidação do SUS guarda relação com esta formação.

4.2 A gênese das Escolas Técnicas do Sistema Único de Saúde

No contexto de estratégias de enfrentamento à baixa qualificação da força de trabalho empregada nos serviços de saúde e à desarticulação do setor educação e saúde, foram criadas as Escolas Técnicas do SUS, as quais se constituem como um marco importante na história da formação dos trabalhadores de saúde. Datadas da década de 1980, responsabilizavam-se pela formação profissional técnica de nível médio, balizando-a pelos princípios da Constituição Federal e diretrizes do sistema de saúde brasileiro (GALVÃO; SOUSA, 2012).

As ETSUS exercem papel estratégico na promoção da formação dos trabalhadores de nível médio para a saúde, à medida que possuem a atribuição fundamental de incorporar em seus processos educativos as demandas de saúde da população e, em seus PPP e Planos de Ensino, os princípios do SUS (GALVÃO, 2009). Nesta perspectiva, reorientam e qualificam a prática profissional, munindo-a de novos saberes imprescindíveis à realidade laboral (SIQUEIRA; LEOPARDI, 2016).

O princípio da integração ensino-serviço é o eixo metodológico central da formação nestas escolas, ou seja, adotam um modelo de educação para o trabalho que tem relação estreita com os serviços de saúde (RAMOS, 2010). Além desta característica, há outras que compõem seu regimento, tais como contextualização do currículo às especificidades regionais e utilização dos espaços de trabalho para o processo de ensino-aprendizagem (RAMOS, 2009; GALVÃO; SOUSA, 2012). Neste contexto, o estudante é estimulado a compreender sua realidade e as possibilidades de transformá-la.

Nota-se que o processo de formação defendido pelas ETSUS visa suprimir a discrepância existente entre o ensino e as demandas do SUS. Tal processo, extrapola os demarques do modelo biomédico, o qual considera as realidades sociais e particulares dispensáveis à promoção e manutenção da saúde (SIQUEIRA; LEOPARDI, 2016).

Tomando as práticas de saúde como referência, estas escolas têm se esforçado em desenvolver metodologias de ensino-aprendizagem inovadoras, a fim de favorecer a inclusão e permanência dos trabalhadores em processos educativos. Neste propósito, tem, ainda, lançado mão da descentralização dos cursos para que as unidades formadoras possam ir ao encontro dos

estudantes, possibilitando e facilitando o acesso (GALVÃO, 2009). Desse modo, tem-se consolidado, cada vez mais, o potencial das ETSUS na formação de profissionais técnicos de nível médio para a saúde.

Atualmente, há um total de 40 Escolas Técnicas do SUS presentes em todos os estados brasileiros. A região Norte tem 07 instituições e o Centro-oeste conta com 04 escolas, ambas regiões possuem a distribuição das unidades de ensino igualmente por estado, ou seja, uma escola em cada um. O Nordeste possui 12 ETSUS, distribuídas quase uniformemente, destacando-se o Ceará que possui 02 instituições. A região Sudeste conta 13 escolas, situadas em sua maioria no estado de São Paulo, 07 unidades. Por fim, o Sul tem 04 instituições de ensino, destas, duas localizam-se em Santa Catarina (Quadro 1). Ressalva-se que a região Sudeste tem o maior número de ETSUS e as regiões Sul e Centro-oeste, o menor.

Quadro 1 – Distribuição das Escolas Técnicas do SUS por regiões do Brasil.

| | |
|----------------------------|---|
| Região Norte | |
| | <ol style="list-style-type: none"> 1. Centro de Educação Profissional Graziela Reis de Souza - AP 2. Centro de Educação Técnico-Profissional na Área de Saúde de Rondônia - RO 3. Escola de Formação Profissional Enfermeira Sanitarista Francisca Saavedra - AM 4. Escola Técnica de Saúde do SUS em Roraima - RR 5. Escola Técnica do SUS Dr. Manuel Ayres - PA 6. Escola Técnica em Saúde Maria Moreira da Rocha - AC 7. Escola Tocantinense do Sistema Único de Saúde - TO |
| Região Centro-Oeste | |
| | <ol style="list-style-type: none"> 1. Centro de Educação Prof. De Saúde da Escola de Saúde Pública de Goiás Cândido Santiago - GO 2. Escola de Saúde Pública do Estado do Mato Grosso - MT 3. Escola Técnica de Saúde de Brasília - DF 4. Escola Técnica do SUS Profª Ena de Araújo Galvão - MS |
| Região Nordeste | |
| | <ol style="list-style-type: none"> 1. Centro de Educação Permanente da Saúde - SE 2. Centro de Formação de Pessoal para os Serviços de Saúde Dr. Manoel da Costa Souza - RN 3. Centro Estadual de Educação Profissional em Saúde Monsenhor José Luiz Barbosa Cortez - PI 4. Centro Formador de Recursos Humanos da Paraíba - PB 5. Escola de Formação em Saúde da Família Visconde em Sabóia - CE 6. Escola de Formação Técnica em Saúde Prof. Jorge Novis - BA 7. Escola de Governo em Saúde Pública de Pernambuco - PE 8. Escola de Saúde Pública de Iguatu - CE 9. Escola de Saúde Pública do Ceará Paulo Marcelo Martins Rodrigues - CE 10. Escola Técnica de Saúde do SUS em Sergipe - SE 11. Escola Técnica de Saúde Profª Valéria Hora - AL 12. Escola Técnica do SUS Drª Maria Nazareth Ramos de Neiva - MA |
| Região Sudeste | |

| |
|--|
| <ol style="list-style-type: none"> 1. Centro de Formação de Recursos Humanos para o SUS-SP de Araraquara - SP 2. Centro Formador de Pessoal para a Área da Saúde de Osasco - SP 3. Centro Formador de Pessoal para a Saúde - SP 4. Centro Formador de Pessoal para a Saúde de Assis - SP 5. Centro Formador de Pessoal para Saúde de São Paulo - SP 6. Centro Formador de RH de Pessoal de Nível Médio para a Saúde - SP 7. Escola de Formação Técnica em Saúde Enfermeira Izabel dos Santos - RJ 8. Escola de Saúde Pública do Estado de Minas Gerais - MG 9. Escola Municipal de Saúde - SP 10. Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio - RJ 11. Escola Técnica de Saúde da Universidade Estadual de Montes Claros - MG 12. Escola Técnica e Formação Profissional de Saúde Prof^a Ângela Maria Campos da Silva - ES 13. Núcleo de Educação e Formação em Saúde da SES/ES - ES |
| Região Sul |
| <ol style="list-style-type: none"> 1. Centro Formador de RH Caetano Munhoz da Rocha - PR 2. Escola de Formação em Saúde - SC 3. Escola Estadual de Educação Profissional em Saúde do Rio Grande do Sul - RS 4. Escola Técnica do Sistema Único de Saúde Blumenau - SC |

FONTE: REDE DE ESCOLAS TÉCNICAS DO SUS, 2017.

As ETSUS oferecem 20 cursos de formação profissional de nível médio, distribuídos heterogeneamente, ou seja, a oferta dos cursos é distinta entre as unidades de ensino. Dentre os cursos técnicos ofertados, pode-se citar Agente Comunitário de Saúde, Análises Clínicas, Citopatologia, Enfermagem, Farmácia, Gerência em Saúde, Nutrição e Dietética, Órteses e Próteses, Reabilitação de Dependentes Químicos, Saúde Bucal, Segurança do Trabalho, etc. (REDE DE ESCOLAS TÉCNICAS DO SUS, 2017).

Especificamente no que concerne ao curso Técnico em Enfermagem, este é oferecido por 14 ETSUS, sendo a Região Nordeste a que possui a maior oferta, pois conta com 06 escolas, distribuídas em seus 09 estados (REDE DE ESCOLAS TÉCNICAS DO SUS, 2017). A formação se dá no contexto do conceito ampliado de saúde, com vistas a afiançar a promoção, prevenção e recuperação da saúde em todas as etapas do processo de ensino-aprendizagem (SIQUEIRA; LEOPARDI, 2016).

As ETSUS estão constituídas em rede, a Rede de Escolas Técnicas do SUS (RET-SUS), pela Portaria nº 1.298 de 28/11/200, atualizada pela Portaria nº 2.970 de 25/11/2009, cuja coordenação é confiada a Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde (SGTES) (GALVÃO; SOUSA, 2012). A RET-SUS objetiva, entre outros aspectos, “compartilhar informações e conhecimentos; [...] promover a articulação das instituições de educação profissional em saúde no país, para ampliar sua capacidade de atuação em sintonia com as necessidades ou demandas do SUS (BRASIL, 2009a, p.1).

Neste aspecto, cabe a cada uma das Escolas Técnicas do SUS, em suas diferentes dimensões, fortalecer a RET-SUS, subsidiando o alcance de seus objetivos (GALVÃO; SOUSA, 2012). Desta maneira, a formação de profissionais técnicos de nível médio trilhará caminhos que convergirão para a qualificação de trabalhadores para a saúde e para o SUS, garantindo seus princípios e dando respostas às demandas da população.

Em 2009, por meio da portaria nº 3.189, de 18 de dezembro, que dispõe sobre as diretrizes para a implementação do Programa de Formação de Profissionais de Nível Médio para a Saúde (PROFAPS), as ETSUS foram eleitas como prioritárias para a formulação e execução técnica-pedagógica dos cursos oferecidos por este Programa. O PROFAPS baliza-se na consolidação da Reforma Sanitária Brasileira, bem como na responsabilidade do SUS de ordenar a formação de recursos humanos para a saúde (BRASIL, 2009b).

Este Programa defende que:

A formação técnica dos trabalhadores de nível médio é um componente decisivo para a efetivação da política nacional de saúde, capaz de fortalecer e aumentar a qualidade de resposta do setor da saúde às demandas da população, tendo em vista o papel dos trabalhadores de nível técnico no desenvolvimento das ações e serviços de saúde (Portaria nº 3.189, de 18 de dezembro de 2009, p. 5).

O PROFAPS, desta maneira, selecionou áreas estratégicas prioritárias para a educação técnica de nível médio em saúde, a fim de potencializar o retorno da formação destes trabalhadores para o SUS, dentre as quais está a Enfermagem (BRASIL, 2009b). Assim, a formação técnica de profissionais de saúde, sobretudo da Enfermagem, qualificada e articulada com o que aponta o SUS, resultará na promoção da melhoria dos indicadores de saúde e sociais.

4.3 Aspectos pedagógicos da formação: Projeto Político Pedagógico e Planos de Ensino

Os aspectos pedagógicos da formação relacionam-se diretamente com o processo de ensino-aprendizagem, uma vez que definem as ações educativas e as características imprescindíveis à escola de cumprir seus propósitos e sua intencionalidade como educadora, cujos instrumentos propõem diretrizes para planejar, organizar e executar tal processo (FERRARI, 2011; SAUL; SAUL, 2013). Neste contexto, a elaboração e operacionalização destes instrumentos são cruciais e determinantes para uma formação integral, participativa, compromissada, crítica e cidadã. Em saúde/enfermagem, especificamente, as dinâmicas pedagógicas devem direcionar para a formação de profissionais que levem em consideração

não somente o biológico e técnico, como também o cultural, político, social e espiritual, fundamentando-se no conceito ampliado de saúde (GALVÃO; SOUZA, 2012).

Dentre os instrumentos pedagógicos, o Projeto Político Pedagógico e os Planos de Ensino ganham destaque por se configurarem como documentos que registram e sistematizam o trabalho pedagógico (SOARES; SOUZA, 2015). Sendo assim, conformam-se como elementos centrais para o processo de ensino-aprendizagem no que se refere ao seu planejamento e execução.

O PPP é um documento institucional oficial da unidade escolar, sendo assim, é seu plano global, exigido pelos órgãos que definem as políticas mais amplas da educação, o qual explicita a identidade, objetivos e avaliação da escola (MATEIRO, 2009; NATIVIDADE; MEDEIROS, 2014). É uma carta de intenções de uma comunidade educativa para a formação dos educandos (TITTON; PACHECO, 2015). Assim sendo, permite o conhecimento acerca das finalidades das ações e estratégias da escola, bem como sua função social e política.

Conceitua-se como:

[...] plano global da instituição. Pode ser entendido como a sistematização, nunca definitiva, de um processo de Planejamento Participativo, que se aperfeiçoa e se concretiza na caminhada, que define claramente o tipo de ação educativa que se quer realizar. É um instrumento teórico-metodológico para a intervenção e mudança da realidade. É um elemento de organização e integração da atividade prática da instituição neste processo de transformação. [...] Tem portanto, este valor de articulação da prática, de memória do significado da ação, de elemento de referência para a caminhada. O Projeto Político-Pedagógico envolve também uma construção coletiva de conhecimento. (VASCONCELLOS, 2009, p. 169).

Nesta perspectiva, o PPP não é um documento que ficará arquivado como simples cumprimento de uma tarefa burocrática e sua elaboração não conclui o processo, nem é o produto final, pois extrapola os limites de ser um mero agrupamento de Planos de Ensino e atividades variadas (VEIGA, 2013; BUSSMANN, 2013). Demanda, por conseguinte, permanente reflexão e discussão e exige ininterrupta avaliação, a fim de que a escola tome conhecimento do que vai bem e do que precisa ser aperfeiçoado, substituído ou complementado. Portanto, deve ser flexível e permitir adequações para que haja movimento contínuo de mudança, reinvenção das propostas, iniciativas e ações para a efetivação da intencionalidade da escola (NATIVIDADE; MEDEIROS, 2014).

Como projeto, o PPP lança-se para adiante, rompendo com o presente e com promessas para o futuro, com sentido claro e explícito, deliberado em coletivo, com vistas no ensino de qualidade (VEIGA, 2013). Não há um modelo a ser seguido, cabendo a cada unidade

escolar construir o seu, pautado em seus valores, princípios, objetivos, condições e necessidades (XAVIER; SZYMANSKI, 2015.)

Como político, de forma implícita ou explícita, traz uma concepção de educação, assumindo, dessa forma, compromisso com a formação do cidadão como membro ativo e transformador da sociedade, estimulando-o a participar e tomar posição frente aos conflitos, de modo sempre mais crítico, em busca do bem comum (SAUL; SAUL, 2013; VASCONCELLOS, 2009; NÓBREGA-THERRIEN *et al.*, 2010). No campo da saúde/enfermagem, especificamente, a concepção de educação precisa estar compromissada com uma formação crítica, humanizada, cidadã e que atenta às demandas de saúde da população e aos princípios da política pública de saúde, a fim de responder às necessidades decorrentes da leitura da realidade.

Como pedagógico, por conseguinte, define as iniciativas e ações educativas e os elementos necessários para o seu alcance, com foco ininterrupto na intenção da escola, que é a formação (BUSSMANN, 2013). Salienta-se que a politicidade se consolida na dimensão pedagógica, a qual não é neutra e está engastada na dimensão política, pautando-se em fins sociopolíticos (XAVIER; SZYMANSKI, 2015). Assim, o PPP é projetado alicerçando-se no anseio por transformações e aperfeiçoamento e executado mediante ações político-educacionais, em prol do desenvolvimento da consciência crítica da realidade.

É constituído de três partes, a saber: marco referencial, relacionado à finalidade, a tomada de posição da escola frente a sua identidade; diagnóstico, referente à noção da realidade para localizar as necessidades; e programação, que diz respeito a mediação, às ações palpáveis e reais para transpor as necessidades identificadas (Tabela 1).

Tabela 1 – Partes constituintes do Projeto Político Pedagógico.

| Marco referencial | Diagnóstico | Programação |
|--------------------------------|---|--|
| O que queremos alcançar? | O que nos falta para ser o que desejamos? | O que faremos concretamente para suprir tal falta? |
| É a busca de um posicionamento | É a busca das necessidades, a partir da análise da realidade e/ou juízo sobre a realidade da instituição (comparação com aquilo que desejamos que seja) | É a proposta de ação. O que é necessário e possível para diminuir a distância entre o que vem sendo a instituição e o que deveria ser. |

FONTE: VASCONCELLOS, 2009.

Em sua elaboração, o Projeto Político Pedagógico conta com diferentes atores que compõem a comunidade escolar – professores, estudantes, equipe técnico-administrativa, pais,

representantes da comunidade local – a partir de uma relação horizontal, na qual todos sabem alguma coisa e podem contribuir baseado em suas diferenças (SOARES; SOUZA, 2015). Cabe salientar que é indispensável que cada ator envolvido tenha lucidez quanto ao tipo de escola que intenta e ao tipo de cidadão que deseja formar, uma vez que o PPP é uma intencionalidade declarada na busca de atingir aquilo que a unidade de ensino necessita (BUSSMANN, 2013; XAVIER; SZYMANSKI, 2015). Dessa forma, para a elaboração do PPP, é imprescindível saber, valorizar, discutir e problematizar o que pensam os educadores, educandos, famílias, haja vista ser o resultado da voz plural dos diversos segmentos da comunidade escolar.

Ao apresentar o que vai ser feito, quando, como, por quem e para quê, para a construção do PPP, supõem-se etapas que vão desde a análise da situação – para levantar os indicadores da escola e as possibilidades de trabalhar coletivamente – ao acompanhamento e avaliação – para verificar o que não deu certo e o que pode melhorar (NEVES, 2013). Dessa forma, o Projeto Político Pedagógico deve ser constantemente repensado, requerendo e exigindo, assim, continuidade, descentralização, democratização do poder decisório e avaliação de caráter emancipatório (GONÇALVES, 2016).

Ressalta-se que cada unidade escolar tem como responsabilidade propor, executar e avaliar o seu PPP, delineando sua própria identidade. Tal responsabilidade já havia sido sinalizada nas literaturas da educação, sobretudo, a partir da década de 1990 (SANT’ANA; GUZZO, 2016). Dessa forma, abre-se caminho para o fortalecimento da autonomia da escola frente à visão de ser humano que pretende formar.

Com a criação da LDBEN, lei 9.394/96, a unidade escolar é respaldada a reivindicar para si maior autonomia na elaboração e execução de sua proposta pedagógica, conforme consta em seus artigos 12, 13 e 14:

Art. 12. Os estabelecimentos de ensino, respeitadas as normas comuns e as do seu sistema de ensino terão a incumbência de:

I – Elaborar e executar a sua proposta pedagógica; [...]

Art. 13. Os docentes incumbir-se-ão de:

I – Participar da elaboração da proposta pedagógica do estabelecimento de ensino; [...]

Art. 14 Os sistemas de ensino definirão as normas da gestão democrática do ensino público na educação básica, de acordo com as suas peculiaridades e conforme os seguintes princípios:

I – Participação dos profissionais da educação na elaboração do projeto pedagógico da escola;

II – Participação das comunidades escolar e local em conselhos escolares ou equivalentes. (LEI DE DIRETRIZES E BASES DA EDUCAÇÃO NACIONAL, 1996).

Logo, a construção e efetivação do projeto pedagógico são incumbências das unidades de ensino, nas quais reforça-se a necessidade de participação dos profissionais da educação e dos conselhos ou equivalentes na sua elaboração. O PPP deve ser, portanto, fruto de um trabalho coletivo e um planejamento participativo (SANT'ANNA; GUZZO, 2016).

Além do PPP, os Planos de Ensino, também chamados de planos de disciplina, de curso, projetos de ensino-aprendizagem ou de disciplina, são planos didáticos e se configuram como instrumentos estratégicos para o trabalho pedagógico, à medida que planeja e sistematiza toda a ação docente. O planejamento, sob a ótica educacional, é um processo que expõe intenções e intencionalidades, sendo assim, um ato político-pedagógico, expondo o que se almeja realizar e onde se quer chegar (SILVEIRA, 2005). Dessa forma, os Planos de Ensino refletem a programação do professor diante do objetivo de formar cidadãos, sujeitos, profissionais.

Através destes planos, o docente organiza sua proposta de trabalho e estrutura suas atividades. Cabe ressaltar que são fundamentados no Projeto Político Pedagógico, o qual é a referência para todos os demais projetos da instituição de ensino (VASCONCELLOS, 2013). Assim, os Planos de Ensino expõem as condições concretas do trabalho pedagógico, atreladas a uma concepção de educação.

Sua elaboração deve ser periodizada, baseada no PPP, bem como na realidade das turmas/perfil do aluno e precisam conter as informações concernentes ao componente curricular – nome, carga horária, semestre letivo –, ementa, objetivos de ensino, conteúdos, metodologia, avaliação e referências (MELO *et al.*, 2015). Logo, são documentos carregados de estratégias traçadas criteriosamente para nortear e facilitar o processo de ensino-aprendizagem.

A ementa da disciplina diz respeito a quais tópicos farão parte do conteúdo, ou seja, é o resumo dos conteúdos que irão ser abordados/trabalhados no componente curricular e os objetivos de ensino guardam relação com o desenvolvimento de habilidades nos educandos e estão intrinsecamente associados com os conteúdos. Estes, por sua vez, se remetem ao conhecimento da ciência, contudo, para além deste, alguns outros levam em consideração valores, ética, cidadania, respeito, etc. (SILVEIRA, 2005; SPUDEIT, 2014).

Por conseguinte, a metodologia é a condução do processo didático, é conjunto de métodos que serão utilizados para o desenvolvimento do ensinar-aprender (SPUDEIT, 2014). O docente, então, delibera acerca do caminho que deseja percorrer com vistas no cumprimento dos objetivos de ensino propostos, portanto, na formação dos sujeitos. Cabe salientar que o professor, ao escolher as possibilidades didáticas, revela o que ele pensa e espera dos alunos.

A avaliação tem uma função diagnóstica e verificará se os objetivos estão sendo atingidos ao longo do curso, ou seja, examinará o rendimento escolar do discente. A LDBEN 9.394/96, em seu artigo 24, inciso V, traz que a avaliação deve ser “contínua e cumulativa do desempenho do aluno, com prevalência dos aspectos qualitativos sobre os quantitativos e dos resultados ao longo do período sobre os de eventuais provas finais”. Neste sentido, é processual e os critérios qualitativos devem prevalecer sobre os quantitativos, assumindo, sobretudo, um papel de investigação e reflexão das atividades desenvolvidas em sala de aula.

Por fim, as referências básicas e complementares são selecionadas de acordo com os conteúdos propostos, a fim de aproximar o discente de referenciais fundamentais para a construção do conhecimento, enriquecendo o processo de ensino-aprendizagem e oportunizando a busca por mais informações sobre os assuntos de seu interesse (KRESPI *et al.*, 2012). Dessa forma, é indispensável uma seleção criteriosa e cuidadosa das referências, atentando-se para os autores, ano de publicação, publicações internacionais, uma vez que elas assumem importante e estratégico papel no planejamento didático, subsidiando a aprendizagem.

Diante do exposto, através do PPP e dos Planos de Ensino a escola tem sua finalidade definida e suas ações orientadas com vistas a formar cidadãos críticos e a preparar o educando para a vida em sociedade, transformando-a. Em saúde, norteiam a formação objetivando a sua articulação e comprometimento com o Sistema Único de Saúde e demandas da população. Nesta perspectiva, analisá-los significa compreender os valores e as concepções da formação, bem como as intenções das ações pedagógicas.

5 METODOLOGIA

5.1 Abordagem e tipologia da pesquisa

Propõem-se uma abordagem qualitativa em virtude da especificidade do problema de pesquisa delineado. Por conseguinte, o tipo de pesquisa a ser abordado neste estudo será a documental, com caráter descritivo e exploratório, tendo em vista a natureza do objetivo a ser alcançado.

A abordagem qualitativa se refere a um método que se aplica ao estudo da história, relações, representações, percepções e opiniões, as quais se configuram como produtos das interpretações que os seres humanos fazem a respeito de como vivem, constroem seus artefatos, de si mesmos e de como sentem e pensam. Conforma-se melhor a inquirições de grupos e segmentos demarcados e focalizados, de histórias sociais a partir da ótica dos próprios atores, de relações e para análises de discursos e documentais. Nesta abordagem, o bom resultado da pesquisa depende da intuição e sensibilidade do pesquisador, o qual deve ser imparcial (MINAYO, 2010; MARCONI; LAKATOS, 2011). Esta abordagem, assim, faz jus a realidade em sua complexidade, submetendo-se a ela e aprofundando-se nela.

A pesquisa documental tem o documento como objeto de investigação, que pode ser escrito ou não, elaborado com finalidades diversas. Dentre os documentos mais utilizados para fins de pesquisa estão os documentos institucionais, pessoais, jurídicos e iconográficos. Desta forma, vídeos, fotografias, cartas, diários, escrituras, gravações sonoras, quadros, etc., configuram-se como fontes documentais, as quais são utilizadas para esclarecer determinados questionamentos (COSTA, 2009; GIL, 2016; SÁ-SILVA; ALMEIDA; GUINDANI, 2009).

Ressalva-se que a pesquisa documental se difere da bibliográfica na medida em que esta fundamenta-se em fontes secundárias, ou seja, bibliografias que já se tornaram públicas, colocando o pesquisador em contato com o que foi escrito acerca do tema/objeto, a fim de que se alcance novas conclusões. Por conseguinte, a pesquisa documental baseia-se em fontes primárias, as quais não sofreram nenhum tipo de tratamento analítico prévio, podendo ser recolhidas no momento em que o fato ocorreu ou posteriormente, cuja análise fica a cargo do pesquisador (MARCONI; LAKATOS, 2010).

A pesquisa do tipo descritiva, por conseguinte, pode se compor, dentre outras, de análise documental e tem como finalidade descrever os acontecimentos, experiências e fatos de dada realidade (TRIVIÑOS, 2009). Logo, fornece informações detalhadas sobre determinado

assunto/objeto, a fim de preencher possíveis lacunas, expandir a compreensão sobre o mesmo e possibilitar a inferência sobre a realidade estudada.

Por fim, a pesquisa exploratória possibilita familiarizar-se com o objeto de pesquisa, a fim de explicitá-lo. Permite um planejamento flexível, considerando os diversos aspectos relacionados ao fenômeno estudado (GIL, 2016). Portanto, permite uma nova perspectiva, visão acerca do problema em questão.

5.2 Instituições coparticipantes

Esta pesquisa foi desenvolvida nas ETSUS da região Nordeste, Brasil, que ofertam o curso técnico em enfermagem, consideradas, para cunho da pesquisa, instituições coparticipantes.

A região Nordeste conta com 12 escolas técnicas, sendo que destas, 06 oferecem o curso técnico em enfermagem (Quadro 2). Adotou-se, portanto, como critério de inclusão a oferta, pela ETSUS, do curso técnico em enfermagem.

Quadro 2 – Quantitativo e localização, por estado, das Escolas Técnicas do SUS da região Nordeste, Brasil, que ofertam o curso técnico em enfermagem.

| Estado | Quantitativo de ETSUS | Localização |
|------------|-----------------------|--------------------|
| Bahia | 01 | Salvador |
| Ceará | 02 | Fortaleza e Sobral |
| Maranhão | 01 | São Luís |
| Pernambuco | 01 | Recife |
| Sergipe | 01 | Aracajú |

FONTE: REDE DE ESCOLAS TÉCNICAS DO SUS, 2017.

A ETSUS da Bahia foi criada em 1994 e situa-se em Salvador. Atende, de forma descentralizada, aos 417 municípios baianos e oferta 09 cursos, sendo 05 de formação técnica.

O Estado do Ceará possui 02 unidades de ensino que oferecem o curso técnico em enfermagem. A ETSUS localizada na cidade de Sobral, foi inaugurada em 2001 e possui 08 cursos, dos quais 06 são de nível médio, e a escola situada em Fortaleza, cuja criação se deu em 1993, conta com 08 cursos, todos técnicos.

A escola do SUS sediada na capital maranhense, fundada em 2006, oferta 13 cursos, sendo 09 de formação técnica. Sua área de atuação não se restringe a São Luís, uma vez que atua nos demais municípios do Maranhão de forma descentralizada.

Pernambuco conta com 01 ETSUS que oferece vagas para o curso técnico em enfermagem. Sua criação se deu em 1989, localiza-se em Recife e conta com 12 cursos, dos quais 08 são de nível médio.

Por fim, a ETSUS de Sergipe, criada em 2003, fica localizada na capital do estado e oferece 03 cursos, todos técnicos.

5.3 Fontes, instrumentos e técnicas para coleta de dados da pesquisa

A aproximação das instituições coparticipantes ocorreu, a princípio, mediante contato telefônico, informado no site das instituições, a fim de confirmar os dados relativos ao contato de e-mail da escola. Posteriormente, por meio de correio eletrônico, com vistas a convidá-las a participarem da pesquisa, foram enviados Carta de Apresentação, Termos de Autorização da Instituição Coparticipante e de Concessão, bem como cópia do projeto (APÊNDICE A). Salienta-se que ambos os contatos, por telefone e e-mail, ocorreram no mês de abril de 2017.

Na Carta de Apresentação constava informações concernentes à natureza, objetivos e possíveis repercussões do processo investigatório. Por conseguinte, no Termo de Autorização da Instituição Coparticipante continha a declaração de ciência das corresponsabilidades como instituição coparticipante, além do compromisso de garantir a segurança e o bem-estar dos participantes. Por fim, o Termo de Concessão esclarecia acerca dos documentos que seriam utilizados para a pesquisa, bem como autorizava o pesquisador a ter acesso aos mesmos.

De posse dos Termos devidamente assinados, enviados pelas escolas em maio de 2017, e após aprovação em Comitê de Ética em Pesquisa, foi solicitado, no mês de junho do referido ano, que cada ETSUS enviasse, via e-mail, o Projeto Político Pedagógico da unidade escolar e o Plano de Ensino do curso técnico em enfermagem, composto pelos componentes curriculares e seus detalhamentos. Estes documentos foram usados como fontes de dados, os quais foram disponibilizados entre os meses de junho e agosto de 2017.

Quanto aos instrumentos para a coleta de dados, foram empregados três roteiros estruturados, cujas questões estavam relacionadas ao: Roteiro I – nome das instituições, ano de criação, unidade mantenedora e gestora, endereço, contatos, cursos oferecidos, periodicidade e número de vagas, etc.; Roteiro II – objetivos e perfil do curso, perfil da(o) egressa(o), competências a serem desenvolvidas, matriz curricular, etc.; e Roteiro III- ementa, conteúdo programático, metodologia de ensino, forma de avaliação e referências bibliográficas, etc. (APÊNDICE B).

A técnica para a coleta de dados, por fim, valeu-se da documentação indireta. Tal técnica utiliza as fontes documentais relativas à arquivos públicos e/ou particulares, bem como estatísticos, os quais podem ser escritos, fotografias, iconografias, objetos, canções, etc., que não foram submetidos a nenhum tratamento analítico anterior (MARCONI; LAKATOS, 2010).

5.4 Sistematização e análise dos dados

Os dados obtidos, a partir dos documentos, foram compilados e organizados no Microsoft® Word. O conjunto de roteiros estruturados referente a uma ETSUS foi denominado de DOC, equivalente a documento, seguido de um algarismo arábico relacionado a sigla de identificação da escola. Por exemplo: Roteiros I, II e III da ETSUS1, gerou o DOC1.

Como atividade pré-analítica, foi realizada a leitura flutuante do material, que é o contato inicial com o mesmo, com vistas a sistematizar as ideias e organizar preliminarmente o *corpus* da pesquisa. Esta etapa é a primeira fase da análise dos dados, cuja importância é destacada na medida em que permite o estabelecimento de possíveis indicadores para a interpretação das informações coletadas (SILVA; FOSSÁ, 2015).

A análise e interpretação dos dados coletados ocorreram mediante análise de conteúdo, na modalidade temática, conforme referencial de Franco (2012). A análise de conteúdo objetiva descrever de forma “sistemática e qualitativa o conteúdo manifesto da comunicação” (GIL, 2016, p.67). Portanto, se propõem a analisar o que foi dito ou observado pelo pesquisador, com vistas a superar as incertezas e descobrir o que foi questionado.

A análise de conteúdo temática, por sua vez, é definida como um conjunto de técnicas de análise das comunicações, tendo em vista a obtenção de indicadores que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção das mensagens (BARDIN, 2009).

Para tanto, nesta etapa da análise chamada de exploração do material, o *corpus* foi submetido às operações de codificação, considerando os recortes do material em unidades de análise (unitarização) - Unidade de Contexto (UC) e Unidade de Registro (UR) – e a classificação e agregação das informações em categorias temáticas (FRANCO, 2012).

Mediante leitura aprofundada e criteriosa, as UC foram obtidas. Estas são consideradas como “pano de fundo” para a compreensão do significado das UR. Após obtenção das UC, iniciou-se a identificação das UR, que por sua vez, são a parte menor do conteúdo, cuja ocorrência guarda relação com as categorias levantadas. Cabe salientar que uma única UC pode

reunir várias UR. Tanto as UC quanto as UR foram sequenciadas numericamente para facilitar a identificação e entendimento, conforme exemplos abaixo:

Tabela 2 – Codificação, do material analisado, em Unidades de contexto e registro.

| Unidade de Contexto | Unidade de registro |
|---|---|
| DOC1-UC1 – “O plano pedagógico tenta trabalhar dentro da concepção de currículo integrado, com metodologia da problematização, buscando a articulação dinâmica entre trabalho e ensino, prática e teoria, ensino e comunidade, tendo como pano de fundo a realidade e as características socioculturais do meio onde o treinando atua”. | <p>DOC1-UC1-UR1 – “O plano pedagógico tenta trabalhar dentro da concepção de currículo integrado [...] buscando a articulação dinâmica entre trabalho e ensino, prática e teoria, ensino e comunidade [...]”.</p> <p>DOC1-UC1-UR2 – “O plano pedagógico tenta trabalhar [...] com metodologia da problematização [...]”.</p> <p>DOC1-UC1-UR3 – “O plano pedagógico tenta trabalhar [...] tendo como pano de fundo a realidade e as características socioculturais do meio onde o treinando atua”.</p> |
| DOC3-UC25 – “O problema deve ser o ponto de partida de todo o processo de aprendizagem. Para o trabalho com o problema, os estudantes devem ser organizados em pequenos grupos e ter o suporte de um tutor/facilitador”. | DOC3-UC25-UR39 – “O problema deve ser o ponto de partida de todo o processo de aprendizagem”. |

FONTE: *Corpus* da pesquisa.

Após a obtenção das unidades de análise, as UR foram agrupadas conforme o critério de similitude temática, ou seja, todos os temas semelhantes foram agrupados, a fim de originar as categorias. A este processo dá-se o nome de categorização que é uma operação de classificação de elementos constitutivos de um conjunto. Franco (2012) esclarece: “[...] da definição das categorias – na maioria dos casos implica constantes idas e vindas da teoria ao material de análise, do material de análise à teoria e pressupõe a elaboração de várias versões do sistema categórico”. Desta forma, as categorias, que se conformaram como resultados da presente pesquisa, emergiram do conteúdo dos documentos, portanto, definidas *a posteriori*.

Por fim, sucedeu-se ao tratamento e interpretação dos dados, considerados como terceira e última etapa da análise de conteúdo. Nesta fase, pode-se captar os conteúdos

manifestos e latentes presentes no material coletado, possibilitando, assim, fazer inferências e a compreensão final do *corpus* analisado.

5.5 Aspectos éticos

Esta pesquisa foi aprovada em Comitê de Ética em Pesquisa em 14 de junho de 2017, sob parecer nº. 2.121.511, mediante submissão da proposta na Plataforma Brasil (ANEXO A). O seu desenvolvimento, portanto, atende aos princípios éticos e científicos para pesquisa com seres humanos especificados na Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, a qual incorpora as referências da bioética, tais como autonomia, não maleficência, beneficência, justiça e equidade (BRASIL, 2012b). Neste sentido, a sua eticidade está relacionada com o respeito ao participante/instituição coparticipante em sua dignidade, autonomia e sigilo; comprometimento com o máximo de benefícios, mínimo de danos e redução dos riscos; e garantia da destinação social dos resultados e implicações do estudo.

Para tanto, as instituições coparticipantes receberam a Carta de Apresentação da presente pesquisa, bem como os Termos de Autorização da Instituição Coparticipante e de Concessão, supracitados. Estes documentos foram reencaminhados devidamente assinados, os quais conferiram autorização para a participação das escolas selecionadas.

Os riscos potenciais e possíveis desconfortos decorrentes da participação na pesquisa, ainda que mínimos e com o empenho de evitá-los, foram informados às instituições, os quais diziam respeito a possibilidade de danos à dimensão física (pelo manuseio dos documentos que foram disponibilizados) e social (pelo papel frente a formação cidadã da escola, visto que foi analisada a formação pedagógica e considerá-la e avaliá-la denota entender o perfil do profissional que se pretende formar).

Ressalta-se que a identificação das escolas coparticipantes foi resguardada, as quais foram identificadas com uma sigla, cognominada ETSUS - Escola Técnica do SUS, sucedida de um algarismo arábico, por exemplo, ETSUS1. Por fim, concernente aos dados coletados, houve compromisso acerca da guarda e sigilo dos mesmos junto às instituições coparticipantes, afirmando que seriam utilizados somente para fins de pesquisa e/ou publicação científica, resguardando o anonimato das escolas participantes. Ademais, o material coletado está arquivado em local reservado na sala do Grupo de Pesquisa GEPASE da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia, e assim permanecerá por um período de 5 anos, quando serão inutilizados.

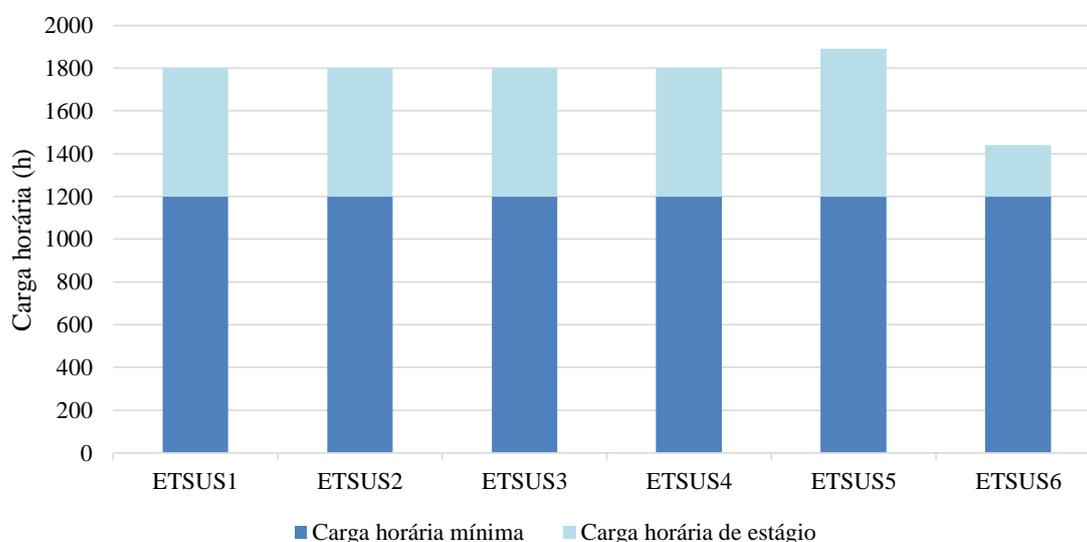
6 RESULTADOS

Os cursos técnicos em enfermagem ofertados pelas ETSUS do Nordeste são desenvolvidos na forma subsequente ao ensino médio, cujas data de criação e duração do curso foram apontadas apenas pela ETSUS1, datada de 2009 e duração de 24 meses, respectivamente. A periodicidade e oferta de vagas variam conforme a disponibilidade de financiamento.

O objetivo dos cursos é convergente entre as unidades de ensino, o qual, de modo geral, é formar técnicos em enfermagem, observando o compromisso social e a ética profissional, a partir das necessidades de saúde da população e demandas do sistema de saúde brasileiro, com foco na melhoria da qualidade da atenção em enfermagem. O perfil do egresso também se aproxima entre as escolas e guarda relação com o desenvolvimento das competências a serem desenvolvidas pelo discente, as quais dizem respeito às dimensões do saber (saber, saber-ser, saber-fazer, saber-conviver).

Referente à carga horária, as ETSUS1, 2, 3 e 4, atribuem 1800 horas ao curso, a ETSUS5, 1890 horas e a 6, 1440 horas. Esta variação é decorrente da adição da carga horária relacionada ao componente curricular Estágio Supervisionado, a qual é somada à carga horária mínima destinada ao curso, que é de 1200 horas (Gráfico 1).

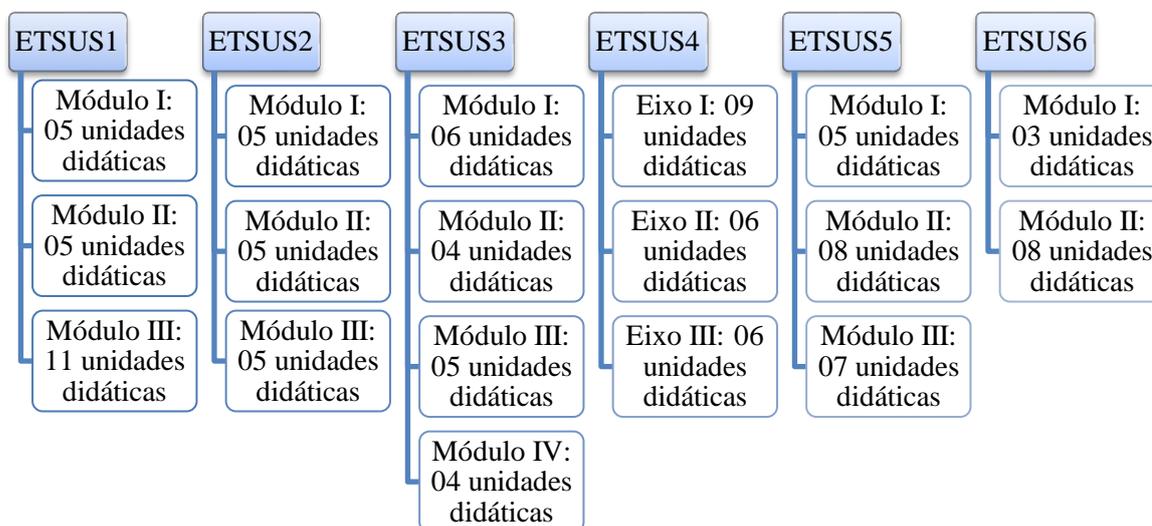
Gráfico 1 - Distribuição da carga horária dos cursos técnicos em enfermagem das ETSUS da região Nordeste, Brasil



FONTE: *Corpus* da pesquisa

Concernente ao currículo, todas as escolas adotam o modelo de currículo por competência. A matriz é dividida por módulos/eixos nos quais estão inseridos os componentes curriculares, denominados de unidades didáticas (Figura 1).

Figura 1 – Matriz curricular dos cursos técnicos em enfermagem das ETSUS da região Nordeste, Brasil, conforme quantitativo de módulos/eixos e unidades didáticas.



FONTE: *Corpus* da pesquisa.

A escola que possui maior distribuição modular é a ETSUS3. Esta conta com 4 módulos, mas, em contrapartida, não é a que possui mais unidades didáticas, uma vez que a ETSUS4 contém 21 unidades. A maioria das ETSUS atribui maior carga horária ao módulo II, o qual introduz os conteúdos específicos da enfermagem voltados para a formação técnica, tais como exame físico, sinais vitais, vias de administração de medicamentos, dentre outros. Ressalva-se que as ETSUS1 e 2 não informaram a data de criação/atualização curricular, por conseguinte, a ETSUS3, tem seu currículo datado de 2012, a ETSUS4, de 2013, a ETSUS5, de 2014 e o mais recente pertence a ETSUS6, de 2016.

Relativo ao Projeto Político Pedagógico, este é conferido de forma global pela escola, de modo que cada instituição escolar tem um Projeto central, único, que serve de parâmetro para que cada curso elabore seu Plano de Ensino. Logo, a proposta de plano dos cursos é ancorada e direcionada pelo documento pedagógico principal, o PPP.

No que se refere a elaboração/atualização deste Projeto, a Tabela 3 descreve algumas destas características:

Tabela 3 – Elaboração/atualização do Projeto Político Pedagógico das ETSUS da região Nordeste, Brasil, de acordo com a data e atores envolvidos.

| ETSUS | Data | Atores envolvidos |
|--------------|-------------|--|
| ETSUS1 | 2016 | Gestores |
| ETSUS2 | 2007 | Gestores, docentes, discentes, corpo técnico |
| ETSUS3 | 2016 | Gestores, discente, docentes, famílias |
| ETSUS4 | 2014 | Equipe multidisciplinar, atores da ETSUS |
| ETSUS5 | 2013 | Não consta |
| ETSUS6 | 2016 | Corpo técnico, docentes, discentes |

FONTE: *Corpus* da pesquisa

Nota-se que os PPP mais recentes são das ETSUS1, 3 e 6, datados de 2016, e o mais antigo pertence a ETSUS2, de 2007. Alusiva a equipe responsável pela elaboração/atualização deste documento pedagógico, destaca-se que: na ETSUS1, somente a equipe gestora partilhou deste processo de construção; apenas na ETSUS3, a comunidade externa, representada pela família, fez parte deste processo; a ETSUS4 não nomina os atores detalhadamente; e a ETSUS5, não descreve quem de fato participou.

Relativo aos Planos de Ensino, estes conformam-se em um único documento, configurando-se como o arquivo principal do curso, no qual estão descritas as informações referentes às suas especificidades, sobretudo, em relação a distribuição e conformação das unidades didáticas. A Tabela 4 apresenta as características dos Planos de Ensino dos cursos técnicos em enfermagem das ETSUS estudadas:

Tabela 4 – Detalhamento dos Planos de Ensino dos cursos técnicos em enfermagem das ETSUS da região Nordeste, Brasil.

| Planos de ensino | Data | Ementas | Objetivos | Conteúdos programáticos | Metodologia de ensino | Avaliação | Referências |
|-------------------------|-------------|----------------|-----------------------------------|--------------------------------|------------------------------|--|-----------------------------------|
| ETSUS1 | Não consta | Não constam | Detalhados por unidades didáticas | Descritos sequencialmente | Problematização | Processual e contínua. Traz os instrumentos de verificação da aprendizagem | Não constam |
| ETSUS2 | 2015 | Não constam | Não constam | Não constam | Problematização | Processual e contínua. Traz os instrumentos de verificação da aprendizagem | Não constam |
| ETSUS3 | 2012 | Não constam | Detalhados por unidades didáticas | Descritos sequencialmente | Problematização | Processual e contínua. Traz os instrumentos de verificação da aprendizagem | Não constam |
| ETSUS4 | 2013 | Constam | Detalhados por unidades didáticas | Descritos sequencialmente | Problematização | Processual e contínua. Não traz os instrumentos de verificação da aprendizagem | Detalhadas por unidades didáticas |
| ETSUS5 | 2013 | Não constam | Detalhados por unidades didáticas | Descritos sequencialmente | Não consta | Processual e contínua. Traz os instrumentos de verificação da aprendizagem | Não constam |
| ETSUS6 | 2016 | Não constam | Detalhados por unidades didáticas | Descritos sequencialmente | Problematização | Processual e contínua. Não traz os instrumentos de verificação da aprendizagem | Não constam |

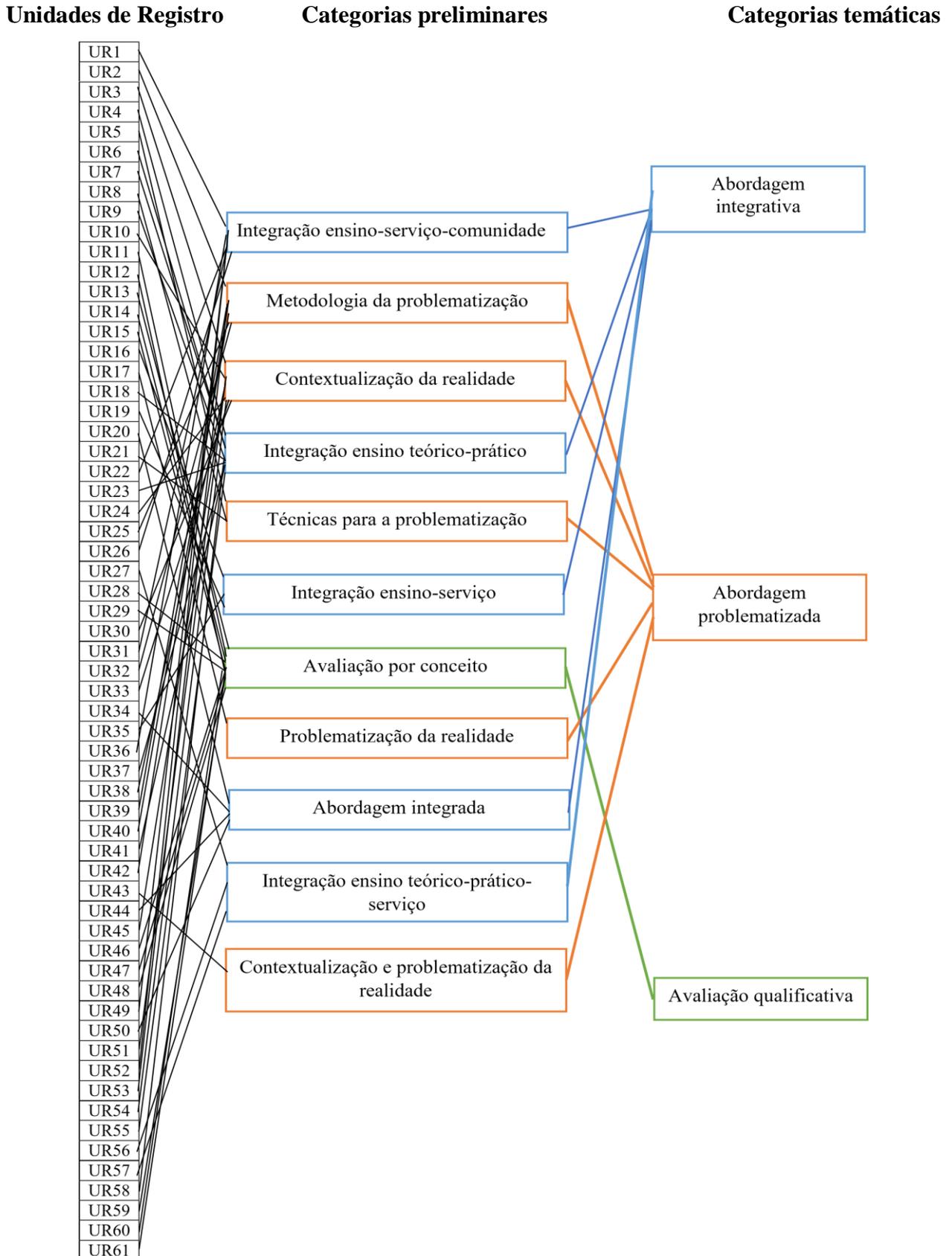
FONTE: *Corpus* da pesquisa

Conforme Tabela anterior, o Plano de Ensino da ETSUS1 não se apresenta datado e o mais atual pertence a ETSUS6. Em relação às ementas das unidades didáticas, apenas a ETSUS3 delinea este item. Os objetivos e os conteúdos programáticos não são expostos pela ETSUS2. A metodologia de ensino adotada é a Problematização, contudo a ETSUS5 não assume qual caminho metodológico adota para o processo de ensino-aprendizagem. Todas as escolas trabalham a avaliação de forma processual e contínua e somente a ETSUS6 não esquematiza quais os instrumentos utilizados para a verificação da aprendizagem. Por fim, a ETSUS4, exclusivamente, descreve as referências utilizadas para a fundamentação do conteúdo programático.

Salienta-se que, segundo descrito acima e Tabela 4, há itens relativos ao detalhamento dos Planos de Ensino que não constam nos documentos analisados, os quais se apresentam com lacunas quanto ao delineamento destas características.

Por fim, no que se refere à análise de conteúdo do *corpus* da pesquisa, foram obtidas 44 unidades de contexto, 61 unidades de registro e 11 categorias preliminares (APÊNDICE C). Mediante classificação e agregação das informações e categorias preliminares, emergiram três categorias temáticas (Abordagem integrativa, Abordagem problematizada e Avaliação qualificadora), as quais descrevem como ocorre a formação técnica em enfermagem nas ETSUS da região Nordeste, Brasil (Figura 2).

Figura 2 – Figura sinóptica correspondente a codificação do *corpus* da pesquisa.



FONTE: *Corpus* da pesquisa.

Abordagem integrativa

A abordagem integrativa, baseada na concepção de currículo integrado, foi assinalada como tendência pedagógica essencial para a formação. Tal abordagem enfoca o ensino, serviço e a comunidade como elementos indissociáveis do processo de ensino-aprendizagem, os quais se complementam e completam. Propicia, portanto, a aplicabilidade dos conhecimentos em situações concretas do serviço de saúde, da prática profissional e da realidade da população, dinamizando a relação entre estas.

“O plano pedagógico tenta trabalhar dentro da concepção de currículo integrado [...] buscando a articulação dinâmica entre trabalho e ensino, prática e teoria, ensino e comunidade [...]”. (ETSUS1)

“[...] serão utilizadas estratégias pedagógicas [...] articulação com os serviços e a comunidade através de feiras de saúde e outros, além da fundamentação teórica através de textos de apoio e dispersão na comunidade e em instituições de saúde”. (ETSUS2)

“Formar profissionais [...] integrando o ensino-serviço-comunidade formando redes colaborativas e fortalecendo o sistema saúde-escola. [...] estimular o questionamento e promover a integração ensino-serviço com a comunidade, através de vivência profissional em ambientes genuínos de trabalho”. (ETSUS3)

“[...] adota o Currículo Integrado [...] fortalecendo, deste modo, a concepção aluno-construtor de seu conhecimento, articulando dinamicamente trabalho e ensino, prática e teoria, ensino e comunidade”. (ETSUS5)

“[...] adota o currículo integrado, que articula dinamicamente trabalho e ensino, prática e teoria, ensino e comunidade” (ETSUS6)

Nesta perspectiva de abordagem que une e incorpora, com vistas a formar um todo coerente e harmonioso, o estudo apontou o quanto é fundamental a integração entre o ensino teórico e prático, na medida em que este possibilita aproximação das situações reais encontradas no cotidiano da prática profissional voltadas para ações de promoção, prevenção, controle, recuperação e reabilitação da saúde, desenvolvimento de habilidades e aprofundamento da teoria. Integrar teoria e prática permite que o aluno se veja diante das ações de saúde de forma tangível, podendo refletir sobre as mesmas e apropriar-se do conhecimento significativamente.

[...] metodologias de ensino que priorizem a articulação teórico-prática em situações vivenciadas na vida profissional. [...] utilizando, fundamentalmente, a reflexão sobre a prática, para aprofundar, acrescentar e sistematizar o conhecimento teórico a sustentar. [...] colocando o aluno frente a ações de promoção, prevenção, controle, recuperação e reabilitação [...]. (ETSUS1)

Serão ainda utilizados recursos diversificados que facilitarão a construção do conhecimento integrando teoria/prática [...]. (ETSUS2)

[...] possibilita a integração teoria e prática, colocando o aluno frente a ações de promoção, prevenção, controle, recuperação e reabilitação [...]. (ETSUS3)

É o momento do curso destinado à apropriação e ao desenvolvimento das habilidades teórico/práticas. [...] o aluno aplicará os conhecimentos teóricos apreendidos em simulações laboratoriais [...]. (ETSUS6)

Abordagem problematizada

O estudo sinalizou que a abordagem problematizada, demonstrada na Metodologia da Problematização, é utilizada pelas escolas como caminho metodológico para o desenvolvimento do processo de ensinar-aprender. Esta abordagem atribui caráter de problema àquilo que precisa ser apreendido pelo discente, fazendo com que haja levantamento de questões para análises, discussões e decisões. Deste modo, o problema é encarado como desencadeador, ponto de partida, por meio do qual o conhecimento é mobilizado.

“O plano pedagógico tenta trabalhar [...] com metodologia da problematização [...]”.
(ETSUS1)

“[...] a linha pedagógica adotada é a da problematização, tendo por base os pressupostos da educação crítica [...]”. (ETSUS2)

“As ações de ensino [...] têm como base as seguintes premissas e diretrizes gerais: ensino centrado no estudante; baseado em problemas [...]. O problema deve ser o ponto de partida de todo o processo de aprendizagem. A partir do problema, todos os conhecimentos do grupo são mobilizados [...]”. (ETSUS3)

“As indicações metodológicas que orientam este curso pautam-se pelos princípios da Pedagogia da Problematização [...]”. (ETSUS4)

“Será utilizada a metodologia problematizadora, uma tendência pedagógica crítica [...]”. (ETSUS6)

Neste aspecto da metodologia da problematização, a pesquisa destacou que a aprendizagem ocorre de forma contextualizada e referenciada nas situações reais existentes na rotina do serviço, do processo de trabalho e da vida em sociedade. Portanto, o discente, ao se debruçar sobre um determinado problema extraído da realidade, fundamenta-se nas necessidades concretas, palpáveis.

“O plano pedagógico tenta trabalhar [...] tendo como pano de fundo a realidade e as características socioculturais do meio onde o treinando atua. [...] colocando o aluno frente a ações [...] referenciadas nas necessidades de saúde individual e coletiva, determinadas pelo processo gerador de saúde e doença”. (ETSUS1)

“Serão ainda utilizados recursos [...] articulando e aplicando às situações reais ou similares ao processo de trabalho [...]”. (ETSUS2)

“Formar profissionais [...] observando o compromisso social e a ética profissional no desempenho de suas funções, a partir das necessidades sociais e do SUS [...]. As ações de ensino [...] têm como base as seguintes premissas e diretrizes gerais: [...] orientação e base nas necessidades da comunidade. [...] colocando o aluno frente a ações [...] referenciadas nas necessidades de saúde individual e coletiva, determinadas pelo processo gerador de saúde e doença”. (ETSUS3)

“Tais competências desenham um caminho metodológico que privilegia a prática pedagógica contextualizada, colocando o aluno frente a situações problemáticas [...]. As situações de aprendizagem previstas para cada módulo têm como eixo condutor um projeto que considera contextos reais àqueles encontrados nas condições de trabalho [...]”. (ETSUS4)

“[...] o Curso Técnico em Enfermagem encontra-se estruturado em três módulos, com terminalidade parcial [...] centrada em uma prática concreta [...]”. (ETSUS5)

“Será utilizada a metodologia problematizadora [...] que exige do indivíduo a apropriação do conhecimento [...] e aplicação nas situações reais e concretas da vida profissional”. (ETSUS6)

Avaliação qualificativa

Os cursos técnicos em enfermagem em questão se valem da avaliação qualificativa através de conceitos para avaliar o desempenho do estudante frente à sua aprendizagem. São atribuídas menções, baseadas nas competências que precisam ser desenvolvidas, que expressão o seu alcance ou não.

“A menção (apto ou inapto) será atribuída no final do curso, considerando os indicadores de desempenho relacionados com as competências previstas em cada componente curricular [...]”. (ETSUS1)

“A avaliação do desempenho do aluno, durante o curso, será expressa através de conceitos APTO e NÃO APTO com base no domínio do SABER, do SABER FAZER e do SABER SER [...]”. (ETSUS2)

“A averiguação dos conhecimentos adquiridos durante o processo de avaliação de desempenho será registrada pela aplicação dos conceitos: Satisfatório, (A), Pouco Satisfatório, (B) e Insatisfatório, (C) [...]”. (ETSUS4)

“[...] avaliação converge para o conceito CD – competência desenvolvida (que compreende o alcance, pelo aluno, dos objetivos de aprendizagem propostos na unidade educacional) ou CED – competência em desenvolvimento [...]”. (ETSUS6)

O estudo ressaltou, ainda, que as escolas adotam um processo de recuperação da aprendizagem para os estudantes que não adquiriram a qualificação objetivada. Desta forma, há oportunidade de desenvolver e fortalecer as fragilidades para a obtenção da competência desejada, com vistas a aprovação.

“Ao aluno com frequência mínima de 75% e menção não apto, será oferecida oportunidade de recuperação de aprendizagem [...] no decorrer do módulo ou [...] no final do processo”. (ETSUS1)

“Será considerado APTO, o aluno que obtiver aproveitamento de 70 a 100% dos indicadores de cada unidade. O aluno que obtiver resultado abaixo de 70% [...] será submetido a processo de recuperação paralela [...]”. (ETSUS2)

“[...] o conceito da avaliação será Competência em Desenvolvimento (CED), até que atinja o Critério de Competência Desenvolvida (CD) [...]”. (ETSUS6)

7 DISCUSSÃO

A discussão desta pesquisa é apresentada em quatro subseções:

- 7.1 Caracterização dos cursos técnicos em enfermagem e análise dos documentos pedagógicos
- 7.2 Abordagem integrativa como tendência pedagógica para a formação técnica em enfermagem
- 7.3 Abordagem problematizada como caminho metodológico para o processo de ensinar-aprender na formação técnica em enfermagem
- 7.4 Avaliação qualificativa como potencializadora para o alcance das competências profissionais na formação técnica em enfermagem

7.1 Caracterização dos cursos técnicos em enfermagem e análise dos documentos pedagógicos

O estudo apontou que a formação de técnicos em enfermagem, considerando o compromisso social e a ética profissional, a partir das necessidades de saúde da população e demandas do SUS, com enfoque na melhoria da qualidade da atenção de enfermagem é o objetivo dos cursos técnicos em questão. Tal objetivo guarda relação com uma formação que afiance, concomitantemente, a habilitação técnica de excelência e a relevância ética e social (SIQUEIRA-BATISTA *et al.*, 2013). Neste sentido, a formação permite o entendimento da necessidade do cuidado em saúde, bem como o comprometimento com a cidadania e com o SUS.

Os processos de formação são um recurso valioso para a consolidação do sistema de saúde brasileiro (PASSOS; CARVALHO, 2015). Por este motivo, do ponto de vista legal, a ordenação da formação em saúde é uma das responsabilidades deste sistema (BRASIL, 1988). Nota-se, desta forma, o quanto é fundamental e cogente alinhar o que os cursos de saúde desejam ao formar profissionais com os princípios e diretrizes do SUS.

Em se tratando do curso técnico em enfermagem, este alinhamento torna-se ainda mais imperativo, tanto pelas atribuições que são cabíveis no cuidado direto ao indivíduo-família-comunidade quanto pelo contingente expressivo de trabalhadores pertencentes a esta categoria, correspondendo a, aproximadamente, 56% do total de profissionais da área da enfermagem (OLIVEIRA *et al.*, 2017; COFEN, 2017). Logo, refletir sobre o que se propõem ao formar é indiscutivelmente essencial, sobretudo, frente ao contexto e modelo de atenção à saúde vigentes.

Alinhado ao objetivo do curso técnico em foco, tem-se o perfil do egresso, o qual sinaliza que o profissional deve possuir e desenvolver competências baseadas nas dimensões do saber (saber-conhecer, saber-ser, saber-fazer, saber-conviver). Tais dimensões dizem respeito aos quatro pilares da educação para o século XXI, que são o aprender a conhecer, aprender a fazer, aprender a viver juntos e aprender a ser, ou seja, além da aprendizagem do fazer e conhecer, é preciso realizar aprendizagens ao longo da vida que permitam saber ser e conviver (NEVES *et al.*, 2016; CARPIM; BEHRENS; TORRES, 2014). Percebe-se, assim, que o egresso necessita suplantar os limites do conhecimento, empenhando-se na aquisição de habilidades e atitudes, inclusive relacionais.

Nesta perspectiva, este perfil voltado para o desenvolvimento de competências alicerçadas em multidimensões ambiciona imprimir no profissional capacidades para o desempenho da sua função com confiabilidade. Ademais, consolidam o que se aprende trazendo um sentido e um senso de funcionalidade, uma vez que os conteúdos são traduzidos em ações concretas (SACRISTÁN, 2011; OLIVEIRA; BRAGA, 2016). Assim, o domínio das competências torna-se condição principal do significado da formação, pois os conhecimentos são colocados em prática, revelados em atos.

Cabe salientar que este perfil do egresso apontado pela pesquisa, vai ao encontro, reforça e sustenta o modelo de atenção à saúde demarcado pelo movimento da Reforma Sanitária Brasileira e construção do SUS, uma vez que concebe a formação ancorada em pilares que extrapolam o tecnicismo, destacando a necessidade de um aprendizado em seus múltiplos aspectos (MATUDA; AGUIAR; FRAZÃO, 2013). Logo, esta nova configuração de pensar e conceber a saúde demanda um profissional que saiba lidar com as dinâmicas desta nova visão.

Considerando que o perfil do egresso é focado no desenvolvimento das competências, o currículo, por sua vez, é referenciado nestas. As escolas assumem que os cursos técnicos em enfermagem têm seus currículos organizados por competência. Tal currículo visa a superação da centralidade na transmissão dos conteúdos, em nome de um ensino mais ativo, interdisciplinar e contextualizado (FREITAS; BATISTA, 2013).

Vale ressaltar que desde que o termo competência ingressou no campo da educação, tem sido objeto de polêmicas e controvérsias, uma vez que foi adotado pela primeira vez como referência ao trabalho industrial fazendo menção ao fazer técnico, a produtividade e lucro (OLIVEIRA; BRAGA, 2016). Porém, como teórico favorável tem-se Perrenoud, o qual diz que as competências se manifestam na ação e para tanto é preciso haver mobilização, transposição e combinação de saberes (PERRENOUD, 1999). Desta maneira, ao se estruturar

os processos formativos por competência, é possível posicionar-se de modo conexo e eficaz frente a determinadas situações, superando-as.

Do ponto de vista normativo, as Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Profissional Técnica de Nível Médio também apontam para as competências, na medida em que traz que a organização curricular deve considerá-las (BRASIL, 2012a). Constatou-se, portanto, que a formação técnica se propõe a fornecer uma educação na qual o trabalhador tenha condições de exercer o seu trabalho com competência profissional, habilitando-o a fazer uma leitura crítica da sociedade, do mundo em que vive, com vistas à intervenção e transformação deste.

A fim de operacionalizar este modelo de currículo, os cursos técnicos em enfermagem distribuem sua carga horária em uma matriz curricular modular, na qual as unidades didáticas são distribuídas em módulos sequenciais. Referente à carga horária, o Catálogo Nacional de Cursos Técnicos, que subsidia o planejamento destes cursos, define que a carga horária mínima do curso técnico em enfermagem é de 1200 horas (BRASIL, 2016). Esta carga horária é respeitada por todos os cursos estudados, porém a carga horária total sofre variação, em função do estágio supervisionado.

É pertinente destacar que, atualmente, não há uma definição específica e clara quanto à carga horária do estágio, contudo é indicado que esta seja adicionada a carga horária mínima atribuída ao curso (BRASIL, 2008a). Paralelamente, cabe observar que a educação profissional tem seu cerne na habilitação para o trabalho, logo, no desenvolvimento prático das suas atribuições (BRASIL, 2012a). Assim, é imprescindível considerar uma carga horária satisfatória para o aprimoramento das competências necessárias para o exercício laboral.

Neste contexto, um dos cursos em foco se sobressai ao conferir a carga horária de 240 horas ao estágio, sendo que a maioria atribui 600 horas. É preciso pensar que a competência se revela na prática, conforme assinala Perrenoud (1999) e que é justamente no estágio, momento prático e de vivência da realidade do trabalho, que o estudante tem a oportunidade de concretizar e aperfeiçoar seus conhecimentos, habilidades e atitudes.

Torna-se indispensável, deste modo, refletir acerca do estabelecimento de uma carga horária mínima para o estágio, visto que não há um parâmetro consensual, a fim de que os cursos tenham uma orientação definidora e normativa, bem como o discente tenha a garantia de um tempo e espaço, em suficiência, respaldados e estratégicos para o desenvolvimento das competências profissionais que se espera para o técnico em enfermagem.

Alusiva a organização da matriz curricular em módulos, esta facilita e privilegia o alcance do perfil de saída, pois é orientada para a aquisição das competências profissionais

desejadas. Além disso, este projeto curricular favorece a interligação e integração dos conteúdos, o que caminha para tornar o processo de ensinar-aprender mais significativo (ORVALHO; ALONSO, 2011; SOUZA; ZEFERINO; ROS, 2011).

Neste assunto, destaca-se a matriz curricular de um dos cursos em debate que contem 02 módulos, sendo a menor entre elas. Visto que a estruturação modular beneficia a conexão e consistência dos conteúdos e o alcance das competências, é válido discutir sobre o quantitativo e a distribuição dos módulos no currículo do curso, a fim de que estes benefícios sejam, mais facilmente, concretizados.

Concernente aos aspectos pedagógicos dos cursos em discussão, tanto o PPP quanto os Planos de Ensino são utilizados como fontes normativas e direcionadoras para as definições do processo de ensino-aprendizagem. Os cursos ancoram-se no PPP para elaborarem seus planos, a fim de que estejam explícitos e evidentes seus objetivos e a operacionalização do ensinar-aprender.

O PPP é um instrumento de coordenação das atividades e ações a serem desenvolvidas pelos múltiplos sujeitos envolvidos no processo educativo e entende-se que, para tanto, sua elaboração deve ser coletiva e democrática e sua atualização constante (VILA *et al.*, 2016; CARDOSO JÚNIOR *et al.*, 2017). Ao antecipar e orientar o que será desenvolvido na escola, este projeto constitui-se como documento pedagógico principal, de modo que deve ser produto da coletividade, do trabalho participativo de toda a comunidade escolar, para a garantia da transparência e democratização do poder decisório.

Nos casos em foco, observou-se que um dos PPP analisado foi atualizado em 2007, característica que o qualifica como estanque e defasado. A atualização contínua do PPP como fruto de um processo de avaliação e discussão do que (não) deu certo é de extrema importância para a qualidade da educação que se intenciona, uma vez que oportuniza autocorreção e rege a possibilidade de alterações e reprogramação para o alcance do que se deseja (FERNANDES *et al.*, 2017).

Notou-se ainda que a maioria dos projetos não teve a participação de toda a comunidade escolar e que, neste contexto, ganha destaque uma das propostas pedagógicas, a qual apresenta os gestores como únicos sujeitos que participaram da sua construção. Haja vista que a elaboração do PPP deve ser feita em conjunto, indicativo respaldado inclusive por lei, tal cenário conforma-se como inapropriado.

A sistematização do Projeto Político Pedagógico precisa ser coletiva, referenciada nas demandas, anseios e ideias dos atores escolares representantes de todos os segmentos que a compõem (CRUZ; SILVA, 2016). Esta prática conjunta e interativa permitirá, portanto, uma

ação democrática que confere direitos e corresponsabilidades e o fortalecimento da autonomia institucional e da transparência.

Por conseguinte, alusivo aos Planos de Ensino, estes devem estar coerentes com o PPP e, obrigatoriamente, conter um mínimo de itens caracterizadores e definidores da proposta pedagógica para os cursos técnicos (BRASIL, 2012a). Logo, o detalhamento em suficiência dos planos é de extrema importância para a execução da proposta de aprendizagem.

Os Planos de Ensino dos cursos analisados apresentaram-se frágeis, uma vez que foram verificadas lacunas quanto ao seu detalhamento. Alguns itens não constavam nos documentos apreciados, de modo que as informações existentes colocam em debate a execução da proposta delineada e a formação em foco. É inevitável lembrar que os cursos estudados pertencem a escolas públicas, as quais utilizam recursos advindos do Estado, conseqüentemente, da sociedade que espera retorno positivo desta formação. A excelência deve ser o seu alvo, principalmente, por se tratar de profissionais tão essenciais para a atenção à saúde e consolidação do SUS.

A começar, ressalta-se a inexistência das ementas em aproximadamente 84% dos planos. As ementas são o registro em síntese dos pontos essenciais que serão abordados no componente curricular e a partir delas, o planejamento é sistematizado (CARDOSO; SILVA, 2008). Assim, se configuram como elemento descritivo basilar e fundamental para o direcionamento da proposta de ensino-aprendizagem.

Considerando, desse modo, que todo o planejamento sucede a ementa, cabe refletir sobre como ocorre a idealização da proposta dos temas e conteúdos que contemplarão os tópicos específicos dos componentes da matriz curricular. A ausência das ementas compromete tal plano e dificulta o desenvolvimento da prática educativa. (PEIXOTO; ARAÚJO, 2012).

Indo ao outro extremo dos constituintes dos Planos de Ensino, tem-se as referências, que também não foram descritas em quase 84% destes. É normativo que os componentes curriculares devem indicar sua respectiva referência, tanto a básica quanto a complementar (BRASIL, 2012a). A relação das obras, textos, artigos, etc., que servirão de referência para trabalhar os conteúdos propostos, portanto, precisam estar explicitados com a finalidade de serem acessados e consultados.

As referências básicas dizem respeito aos textos que serão de fato abordados e utilizados em aula, já as complementares, servem de suporte para que a ampliação e aprofundamento do tema e ambas devem estar atualizadas (PEIXOTO; ARAÚJO, 2012). Logo, cada componente deve possuir e expor suas referências que facilitarão o processo de aprendizagem e comportarão as especificidades do conhecimento.

Ademais, no que tange ao detalhamento dos demais itens constitutivos dos planos, cabe salientar que o preenchimento completo foi feito apenas por um dos cursos estudados e que dois deles apresentaram-se com 43% de lacunas relativas à sua itemização, uma vez que 03 dos 07 itens não constavam na proposta pedagógica. Esta fragilidade constatada pode comprometer a produtividade do ensino e a garantia da aprendizagem, visto que, o planejamento é a estruturação, organização e decisão do melhor caminho para o alcance dos fins desejados, a fim de afiançar a objetividade, a funcionalidade e a eficácia das ações planejadas (KLOSOWSKI; REALI, 2008).

Por fim, chama atenção a convergência alusiva ao que indicam a metodologia de ensino e a avaliação dos planos dos cursos técnicos em enfermagem. Os cursos adotam a metodologia de ensino pautada na problematização e a avaliação da aprendizagem se dá de forma processual e contínua.

A problematização é um tipo de metodologia ativa de aprendizagem que implica na ruptura com o ensino tradicional, centrado no professor transmissor de informações aos alunos, e no fortalecimento do estudante como sujeito, protagonista do seu processo de aprender (MELO *et al.*, 2016; VALENTE; ALMEIDA; GERALDINI, 2017). Baseia-se em problemas extraídos da realidade, buscando identificá-lo e solucioná-lo, transformando-a (BERBEL, 2014). Nesta perspectiva, tal método, no contexto do ensino técnico em enfermagem, se configura como potencializador do reconhecimento do seu importante papel, enquanto profissional, como agente de transformação da realidade de saúde.

A formação técnica em saúde/enfermagem deve estar conectada com as situações reais existentes no trabalho profissional, serviço de saúde e na comunidade, com vistas a ser resposta às necessidades que se apresentam. A metodologia da problematização, neste sentido, é apropriada para tal formação, uma vez que possibilita uma aprendizagem referenciada na realidade, em um problema palpável, não abstrato, com vistas ao desenvolvimento de uma postura reflexiva, crítica e intervencionista (XAVIER *et al.*, 2014).

Concernente a avaliação da aprendizagem, sua característica processual guarda relação com as ações sucessivas e ininterruptas para a apreciação daquilo que foi aprendido, por conseguinte, seu atributo de continuidade implica considerar que a mesma ocorre ao longo do processo de ensinar-aprender, em todo o tempo e momento. A avaliação, desta maneira, é um importante elemento da prática educativa, constituindo-se como subsidiária de decisões a respeito da aprendizagem (LUCKESI, 2013).

Por meio da avaliação pode-se identificar e compreender alguns fatores que facilitam ou dificultam a construção do conhecimento por parte dos estudantes (STUTZ *et al.*, 2017).

Desta maneira, o ato de avaliar não é um simples complemento do processo, é parte constitutiva, indispensável e constante da ação pedagógica e oportuniza compreender os nós existentes na aprendizagem, redimensionando a prática, os desafios a serem superados e os pontos fortes a serem reforçados.

Em se tratando da educação técnica em enfermagem, tal importância acerca da avaliação ganha ainda mais realce, na medida em que permite a reflexão e a retomada da ação, tendo em vista o alcance dos objetivos pretendidos: a formação de excelência e a melhoria da qualidade da assistência à saúde. A avaliação proporciona o aprimoramento das atividades, suscitando qualificação para a obtenção da competência profissional.

As características dos cursos técnicos em enfermagem e a análise dos seus documentos pedagógicos, portanto, apontam para uma formação no e para o SUS. As ETSUS têm se empenhado em formar profissionais que elevem a qualidade da atenção à saúde e em enfermagem e estejam comprometidos com o exercício da cidadania e ética profissional. Contudo, fragilidades significativas foram evidenciadas referentes às lacunas encontradas no detalhamento dos documentos pedagógicos, as quais se colocam como desafios urgentes a serem superados, com vistas ao aumento da qualificação na formação em enfermagem.

7.2 Abordagem integrativa como tendência pedagógica para a formação técnica em enfermagem

A pesquisa constatou que a abordagem integrativa tem sido utilizada pelos cursos técnicos em enfermagem como tendência pedagógica para a formação. Nesta abordagem, o foco é integrar o ensino, serviço e a comunidade, a fim de que a aprendizagem aconteça e se desenvolva nestes espaços, tornando-se significativa, e para que haja uma complementariedade e completude do todo.

Especificamente, a integração ensino-serviço se dá quando os discentes, docentes e trabalhadores dos serviços de saúde, em coletivo, pactuam e deliberam acerca dos aspectos, ações e acordos que envolvem o ensino e a aprendizagem, com a finalidade de melhorar a atenção à saúde, promover a excelência da formação e elevar a satisfação dos profissionais (PIZZINATO *et al.*, 2012). Assim, a articulação entre instituições de ensino e do serviço traz proveitos tanto para a formação quanto para a assistência, tendo em vista que o processo de formação é facilitado e aprimorado pela soma de esforços para a sua concepção e desenvolvimento e há a promoção de transformações nas práticas de saúde pela inserção crítica e empenhada dos docentes e discentes.

Contudo, integrar os serviços de atenção à saúde e as instituições de ensino gera algumas exigências, especialmente, horizontalidade das relações, deliberações conjuntas, compartilhamento de interesses e alinhamento das demandas e potencialidades (BREHMER; RAMOS, 2014). É necessário, portanto, haver sensibilidade para o diálogo, negociação e respeito às diferenças por parte dos sujeitos envolvidos, uma vez que esta integração fortalecerá tanto a qualidade dos serviços ofertados à população quanto a formação em saúde/enfermagem.

Neste contexto, não se pode perder de vista que a formação deve estar em consonância com o que preconiza o SUS, logo, precisa referenciar-se na comunidade, em sua realidade e necessidades. Inserir a comunidade na constituição deste tripé para a orientação da prática educativa pode despertar no discente a compreensão exata do SUS (WINTERS; PRADO, HEIDEMANN, 2016). Desta forma, integrar o ensino, serviço e a comunidade facilitam e potencializam a formação profissional no e para o SUS.

A aproximação e o diálogo com a comunidade oportunizam contato direto com os reais problemas da população, proporcionando, assim, um enfrentamento direcionado e uma intervenção resolutiva (RODRIGUES *et al.*, 2012). Portanto, a integração ensino-serviço-comunidade torna-se fundamental para direcionar a formação à realidade da saúde e do trabalho e fomentar a consolidação da proposta do SUS.

Além disso, a relação entre universidade, serviço e comunidade possibilita um enfrentamento coletivo de problemas de saúde, uma vez que os sujeitos se tornam corresponsáveis neste processo, e um avançar na concretização de uma atenção integral e em rede (VASCONCELOS; STEDEFELDT; FRUTUOSO, 2016). É inegável, desse modo, o quanto esta integração pode propiciar mudanças e benefícios na interação dos atores envolvidos neste processo, bem como na forma de perceber as fragilidades do SUS e os problemas dos usuários, gerando um repensar sobre a compreensão de saúde, cuidado e trabalho em equipe e aprimoramento dos aspectos formativos.

No tocante a urgência em incentivar e fortalecer a integração ensino-serviço-comunidade, cita-se o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) voltado para os cursos de graduação da área da saúde, instituído em 2008 pelo Ministério da Saúde juntamente com o Ministério da Educação e Cultura (BRASIL, 2008b; MIRA; BARRETO; VASCONCELOS, 2016). Tal iniciativa é uma estratégia do Programa de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde) que objetiva estimular transformações e uma reorientação no processo de formação, construção do conhecimento e oferta de serviços à população (BRASIL, 2007). Percebe-se, assim, que ações estruturantes têm sido fomentadas e

catalisadas para afiançar a integração das instituições de ensino com o SUS e a comunidade, tendo em vista a necessidade da qualificação da formação profissional em saúde.

Do ponto de vista operacional, o currículo integrado foi apontado, pelos cursos técnicos em enfermagem analisados, como concepção basilar para a abordagem integrativa. Tal currículo intenciona extrapolar a polarização entre teoria e prática, pauta-se no ensino contextualizado, na problematização e na integração entre o ensino, serviço e a comunidade (FRANCO; SOARES; BETHONY, 2016). Portanto, dialoga com uma prática educativa em que o estudante é sujeito ativo do seu processo de aprendizagem, tornando-o reflexivo e crítico, e com uma formação em que os problemas de saúde da população se aproximam da organização disciplinar/curricular do conhecimento.

É válido resgatar que os cursos em foco têm seus currículos baseados na aquisição e desenvolvimento de competências, para tanto a integração curricular é pelo alcance destas. Esta proposta de integração do currículo alicerçada no alcance das competências constitui uma das três modalidades de organização do currículo integrado, sendo que as outras são a integração de conceitos das disciplinas e a integração via interesse dos alunos (LOPES; MACEDO, 2013).

O currículo integrado por competência, desta maneira, propõe-se a defender uma formação técnica em enfermagem com uma compreensão real, contextualizada acerca dos problemas de saúde, bem como uma relação complementar e necessária entre ensino-serviço-comunidade. De tal modo, agrega qualidade, pois implica na conexão e relação do ensino com as equipes de trabalho em saúde para o desenvolvimento de ações direcionadas para a realidade da comunidade (GUBERT; PRADO, 2011).

No desenvolvimento desta proposta de currículo, os cursos assumem que trabalham na tentativa de desenvolvê-la, admitindo existir dificuldades na execução do projeto, logo, desafios a serem superados. A inserção do docente na dinâmica da integração curricular se configura como uma dificuldade a ser suplantada, uma vez que o professor se depara com uma formação que ultrapassa os demarques da mera transmissão de conhecimento, distinta daquela em que ele próprio do formado (OPITZ *et al.*, 2008).

Além deste desafio, a superação da dicotomia entre teoria e prática também se constitui como tal. Para tanto, aponta-se para a necessidade de fortalecimento dos diferentes cenários de prática como fomentadores e facilitadores da aprendizagem e de revisão da carga horária teórico-prática (LIMA *et al.*, 2016). A interlocução entre a teoria e os espaços concretos dos serviços de saúde onde se experiênciam a prática do cuidado, portanto, deve ser potencializada com vistas a uma formação contextualizada cujos saberes são interdependentes.

Alinhado a este contexto, observou-se que a proposta da abordagem integrativa sinalizada pelos cursos em questão reforça a necessidade desta integração teórico-prática. Tal relação permite que o discente se aproxime de situações cotidianas da prática profissional no interior do SUS, aprimore habilidades e aprofunde a teoria. É imprescindível o conhecimento acerca do processo de trabalho concreto para a que haja uma reflexão sobre este e a superação da tensão entre a teoria e a prática, minimizando sua dissociação e distanciamento (OLIVEIRA; ARAÚJO; RIBEIRO, 2017).

Cabe salientar que o envolvimento participativo e mútuo entre ensino e serviço para a elaboração de projetos conjuntos no campo da formação e desenvolvimento profissional na área da saúde, também torna possível a integração entre teoria e prática (VENDRUSCOLO *et al.*, 2016). Portanto, a integração ensino-serviço oportuniza o intercâmbio entre os diferentes sujeitos e o encontro e compartilhamento dos saberes.

Em se tratando da formação técnica em enfermagem, o desafio é compreender que a teoria depende da prática e que esta é a finalidade da teoria, integrando-as. Tal desafio é posto, uma vez que a educação técnica ao longo da história foi marcada pela valorização dos saberes práticos, os quais pertencem à dimensão intrínseca e inseparável da aprendizagem de uma profissão, contudo não suficientes para a formação humana e integral (MORAIS; SOUZA; COSTA, 2017). Neste sentido, os aspectos teóricos precisam estar fortemente associados e interligados aos práticos, para constituir-se em uma formação de sujeitos preparados e competentes para o exercício de uma profissão.

O uso de metodologias que integrem a vivência e a prática profissional ao longo do curso faz-se, deste modo, indispensável. Tais caminhos metodológicos precisam extrapolar os limites da sala de aula, provocando experiências reais no interior do SUS, dos serviços e da comunidade (OLIVEIRA; ARAÚJO; RIBEIRO, 2017). É imprescindível, então, que as propostas metodológicas aplicadas à formação de profissionais utilizem de técnicas e estratégias no processo de ensino-aprendizagem que favoreçam a aplicação prática da teoria e a fundamentação teórica da prática pautadas em conceitos de integração.

Neste sentido, há destaque para as metodologias ativas que aproximam o contexto do ensino com a realidade do trabalho, beneficiando a criticidade, reflexão e interatividade. Estas metodologias suscitam e desenvolvem a participação dos discentes de forma ativa na construção do conhecimento, propiciando ajustes e mudanças significativas na formação, tão necessárias para a sustentação do SUS (OLIVEIRA; CAPPOLA, 2017). Estas propostas metodológicas, portanto, ajudam a formar profissionais com perfis que deem conta da responsabilidade política,

ética e da humanização da atuação em enfermagem, para que possam se tornar agentes de transformação social.

Diante deste contexto, percebe-se que a adoção de uma abordagem integrativa que privilegia e defende a integração e conexão entre o ensino, serviço e a comunidade para a formação técnica em enfermagem vai ao encontro de uma aprendizagem contextualizada, significativa e transformacional, na medida em que provoca interdependência dos saberes e compartilhamento de vivências.

7.3 Abordagem problematizada como caminho metodológico para o processo de ensinar-aprender na formação técnica em enfermagem

A abordagem problematizada foi assinalada pela pesquisa como caminho metodológico para os processos de ensino-aprendizagem nos cursos técnicos em enfermagem em foco. Tal abordagem atribui característica de problema àquilo que precisa ser compreendido pelo discente, por meio do qual o conhecimento é mobilizado. Assim, há estímulos quanto a trabalhar em grupo, aprimorar a criticidade, teorizar com base em sua própria percepção e observação, desenvolver a capacidade criadora e a originalidade e a buscar informações de forma independente (SIQUEIRA; LEOPARDI, 2016).

Nesta perspectiva, cita-se como um dos métodos cuja abordagem trabalha intencionalmente com problemas para o desenvolvimento dos processos de ensinar e aprender, a Metodologia da Problematização (MP), na qual os cursos em discussão se alicerçam. Esta proposta é uma alternativa para introduzir modelos inovadores em que o estudante interage de forma ativa, ou seja, como ator do processo de construção do conhecimento, tornando a sua aprendizagem significativa (VIEIRA; PANÚNCIO-PINTO, 2015). Portanto, a MP possibilita o rompimento com o ensino tradicional, na medida em que se configura como percurso metodológico para uma formação crítica e participativa.

O ensino pela Problematização surgiu na década de 1980, nos Estados Unidos, com o objetivo de levar o estudante a assumir a responsabilidade pelo seu aprendizado, a aprimorar o pensamento crítico, a buscar a interdisciplinaridade e solucionar tensões (PREVEDELLO; SEGATO; EMERICK, 2017). Ou seja, o conhecimento não é recebido de forma passiva por meio da descarga de conteúdos, tornando, dessa forma, o estudante proativo, questionador e reflexivo.

Neste contexto de problematizar o ensino e a aprendizagem para adoção de caminhos que rompam com a pedagogia da transmissão e estimulem o protagonismo discente, pode-se

citar também a Aprendizagem Baseada em Problema ou PBL (em inglês, *Problem Based Learning*), desenvolvida inicialmente no Canadá nos anos 1960. Entretanto, é necessário ressaltar que apesar da MP e do PBL trabalharem com problemas para a mobilização do conhecimento, se apoiarem na busca significativa do aprendizado e valorizarem o aprender a aprender, não são propostas sinônimas, logo, são métodos específicos com estruturas e procedimentos particulares (BERBEL, 1998; VIEIRA; PANÚNCIO-PINTO, 2015; FERRAZ FILHO *et al.*, 2017).

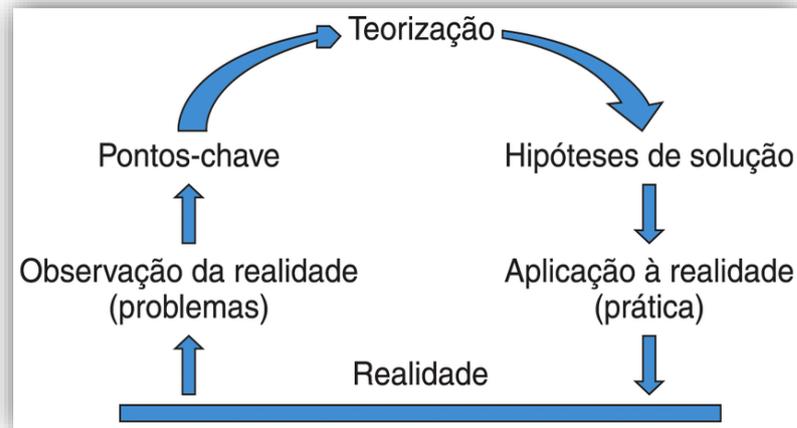
O PBL se constitui como uma proposta de organização curricular, para a qual são elaborados problemas por uma comissão, exclusivamente destinada para esta finalidade, que se baseiam nos temas e assuntos que necessitam ser aprendidos pelos discentes (BERBEL, 1998; SANTOS *et al.*, 2017). Sendo assim, diferencia-se da MP, que por sua vez, tem a identificação dos problemas pelos estudantes, a partir da observação da realidade (MELO *et al.*, 2016). Observa-se, deste modo, que as duas propostas assumem dimensões distintas, porém pautadas no ensino problematizado, em que a primeira é um direcionamento para a estruturação do currículo, logo, para todo o corpo docente e a segunda, é opção do professor individualmente, assim, cabe a este escolher o caminho (ou não) da Problematização.

O ensino pela MP é referenciado no Método do Arco, elaborado por Charles Manguerez, alterado posteriormente e apresentado pela primeira vez por Bordenave e Pereira, em 1982. Tal Método ancora-se nos princípios da pedagogia problematizadora/libertadora, defendida por Paulo Freire, inspirada numa concepção crítica da educação, com vistas a transformação da realidade/sociedade (PRADO *et al.*, 2012). Percebe-se, desta forma, que esta concepção entende que o conhecimento não vem de uma ação de doação, transmissão feita do educador para o educando, mas que é processo de construção que ocorre a partir do contato e da relação do sujeito (aluno) com o meio, com o mundo vivido, o qual é dinâmico e passa por transformações continuamente.

Para Freire (2011), a educação tem o papel de possibilitar ao aluno a compreensão de sua realidade e a reflexão sobre ela, de modo que possa transformá-la, melhorando-a. Ou seja, na educação problematizadora/libertadora, tem-se o foco voltado para a sensibilização dos estudantes quanto ao seu compromisso com as questões sociais e políticas, e no caso da formação em enfermagem, concernentes também a saúde.

A Problematização com Arco de Manguerez é composta por cinco etapas, conforme apresentado na seguir (Figura 3):

Figura 3 – Esquema do Arco de Magueres alterado por Bordenave e Pereira.



FONTE: google.com.br/imagens

Como se vê, os movimentos constitutivos do Arco acontecem a partir da realidade social, percorrendo as etapas da observação da realidade, identificação dos pontos-chave, teorização, proposição de hipóteses de solução e aplicação à realidade. A referência e o alvo são sempre a realidade e as possibilidades de transformá-la, através da resolução do problema detectado (VIEIRA; PANÚNCIO-PINTO, 2015; PRADO *et al.*, 2012). Portanto, a MP potencializa o aumento da capacidade do estudante em participar como agente de transformação social, durante o processo de identificação de problemas concretos e da busca por soluções originais e direcionadas.

Na observação da realidade, o discente, a partir de um tema, olha atentamente e registra de forma sistemática o que percebe enquanto dificuldade, carência, lacuna, divergência, as quais serão problematizadas. Por meio da reflexão, há seleção do que é relevante, dos pontos-chave, para a abordagem do problema. Parte-se, então, para a investigação, teorização, a fim de buscar informações sobre o problema, provocando, por conseguinte o levantamento de possíveis soluções. Por fim, executa-se ou encaminha-se as decisões deliberadas, evidenciando o comprometimento do estudante com o seu meio e mobilizando o seu potencial social, político e ético (MITRE *et al.*, 2008). O Arco de Magueres, desta forma, leva ao exercício da cadeia ação-reflexão-ação, exercitando a relação prática-teoria-prática, tendo como ponto de partida e de chegada do processo de ensinar e aprender a realidade social.

Nesta conjuntura, a MP é considerada como um caminho adequado para a formação de sujeitos, haja vista que se fundamenta na construção do conhecimento no contexto de uma formação crítica, reflexiva e intervencionista, estimulando o protagonismo dos atores

envolvidos no processo (SIQUEIRA; LEOPARDI, 2016). Em se tratando da formação técnica em enfermagem, especificamente, a adequação desta proposta com a formação se dá na medida em que se volta para a realidade no interior do SUS, do serviço e da comunidade, propiciando o desenvolvimento do ‘aprender a aprender’, ‘aprender a fazer’, ‘aprender a ser’ e ‘aprender a conviver’.

Através da Problematização, o futuro profissional de enfermagem tem a oportunidade de se aproximar e conhecer a realidade social e de saúde, o que torna sua aprendizagem contextualizada e referenciada nas situações concretas existentes na rotina do serviço, do processo de trabalho e da vida em sociedade. Tal contextualização foi verificada nos cursos técnicos em debate a partir dos documentos analisados, constatando, assim, que a formação técnica nestes cursos tem se conformado como uma resposta adequada e de qualidade ao setor saúde.

É preciso lembrar que a formação em enfermagem deve ser norteadada pelos princípios do SUS, uma vez que cabe a este a sua ordenação, a fim de que possa ir de encontro as suas fragilidades e às necessidades da comunidade (BRASIL, 1988). Desta forma, a MP como método que parte da prática/realidade, e a partir dela, busca a teoria para voltar para a prática/realidade, transformando-a, é um caminho adequado para a formação que se pretende atualmente, uma vez que leva a formar profissionais para serem investigativos, críticos, intervencionistas e, sobretudo, comprometidos com o SUS.

Ademais, a Problematização estimula o trabalhar em grupo, reforçando a importância da partilha, troca de experiências e interdisciplinaridade (SIQUEIRA; LEOPARDI, 2016). Tal incentivo é tido como significativamente positivo, uma vez os profissionais de enfermagem além de estarem inseridos na equipe de saúde, constituem a sua própria equipe. Logo, precisam aprimorar a sua capacidade de se relacionar e lidar com o outro, com base no respeito e na valorização.

É pertinente pontuar que a adoção da MP como caminho metodológico para o processo de ensino-aprendizagem na formação técnica em enfermagem se constitui como desafio, conforme assumido pelos cursos em questão por meio da tentativa em desenvolvê-la. O ensino conservador adotado pela maioria das escolas, a centralidade na figura do professor, a tendência pela transmissão dos conteúdos, a passividade e a falta de criticidade por parte do alunado podem ser citados como alguns dos desafios no desenvolvimento de metodologias ativas, como a da Problematização (FERRAZ FILHO *et al.*, 2017).

Há que se pensar ainda na resistência às mudanças, que pode vir tanto por parte dos estudantes quanto dos docentes, nas adaptações ao conservadorismo, que não se constituem

como uma transformação real dos métodos de ensino, e no entendimento equivocado acerca da proposta da Problematização, que interfere naquilo que se espera como resultado deste método, logo, na formação (VIEIRA; PANÚNCIO-PINTO, 2017). Contudo, tais desafios precisam ser encarados como estímulos para a ruptura com o tradicionalismo do ensino, a fim de se conquistar a aprendizagem significativa através da construção do conhecimento.

Considerando o exposto, portanto, entende-se que a Problematização, apesar de ser uma metodologia desafiadora, tem se configurado como um percurso adequado para a formação técnica em enfermagem, na medida em que contextualiza e referencia o aprendizado nas demandas da comunidade e do SUS, levando o estudante a ser um agente de transformação do seu meio.

7.4 Avaliação qualificativa como potencializadora do alcance das competências profissionais na formação técnica em enfermagem

A pesquisa apontou que os cursos técnicos em enfermagem estudados lançam mão da avaliação qualificativa através de conceitos para avaliar o desempenho do estudante frente à sua aprendizagem. Define-se como qualificativa àquilo que é de natureza nominal, ou seja, diz-se de adjetivo (HOUAISS; VILLAR, 2001). Nesta perspectiva, são conferidas menções fundamentadas nas competências profissionais que os discentes precisam desenvolver, que expressão o seu alcance ou não.

A avaliação é uma operação mental que compõe o pensamento humano, de modo que a todo o momento o ser humano avalia a realidade que o rodeia e seus elementos (LIMA; SILVA; ARAÚJO, 2013). Logo, é uma característica intrínseca do ser que se expressa na consciência, o auxiliando na compreensão do mundo e na ação sobre ele.

A avaliação da aprendizagem, em específico, é constituinte da prática educativa e se conforma como uma aliada, à medida que oferece subsídio a um curso de ações tendo em vista a aprendizagem do estudante. (LUCKESI, 2013). Desta maneira, o ato de avaliar não está dissociado do processo de ensino e não se finda na atribuição de um valor ou qualidade, uma vez que se estabelece como alicerce para a tomada de decisões no intuito de facilitar o desenvolvimento do ensinar-aprender e permitir a construção do conhecimento.

Neste contexto, a avaliação está ao serviço da aprendizagem, devendo ser utilizada como um dispositivo de *feedback*, por meio do qual avaliadores e avaliados detectam o que precisa ser reajustado para o alcance do resultado previamente definido (MARINHO; LEITE; FERNANDES, 2013). Portanto, a finalidade da avaliação é auxiliar o encontro do melhor

caminho para a efetivação do aprendizado, logo, deve ser orientada pela ótica do avaliar para aprender.

Importa enfatizar que há um distanciamento significativo entre verificação e avaliação da aprendizagem. A primeira se encerra com a obtenção do valor/informação e não implica consequências, a segunda, por sua vez, denota atribuição de valor/qualidade para o posicionamento ante ao que foi avaliado (LUCKESI, 2013). Assim, a avaliação ultrapassa os limites da mera verificação, uma vez que oferece suporte para o encaminhamento de decisões e a garantia da aprendizagem.

Além disso, a verificação envolve o exame que opera com o desempenho final, com vistas à classificação e seleção. Em contrapartida, a avaliação atua com aquilo que é provisório, a fim de se dá como processo dinâmico e inclusivo (MARINHO; LEITE; FERNANDES, 2013). A avaliação, assim, é uma atividade necessária para o planejamento e desenvolvimento do processo de ensino-aprendizagem, uma vez que, como processo contínuo, assinala falhas e fragilidades, identifica e localiza dificuldades, permite a tomada de decisões e a redefinição de rumos.

No que concerne a característica qualificativa da avaliação, há um deslocamento da atribuição de notas para menções, ou seja, são feitas adjetivações pré-estabelecidas que guardam relação com o desempenho do estudante, com sua aprendizagem. As notas trazem consigo um histórico de exclusão, punição, polarização, estigmatização, competição e de desdobramentos negativos na relação professor-aluno, o qual denota o uso inapropriado da avaliação como diagnóstico das deficiências e suas consequências para o aprendizado (CAVALCANTE; MELLO, 2015; SASAKI *et al.*, 2014). Neste sentido, os conceitos atribuídos na avaliação qualificativa intencionam uma condução diferente do processo avaliativo, a fim de expressar se a aprendizagem foi bem ou malsucedida.

Ademais, as notas acabam se tornando a centralidade do processo, de modo que o objetivo é alcançar o maior valor e não a aprendizagem de fato, tornando-se fruto de um processo que gera no indivíduo estresse, desconforto, conflito, medo, ansiedade e rivalidade (SASAKI *et al.*, 2014). Portanto, a atribuição de notas pode refletir uma prática pedagógica que mensura e quantifica resultados, sem ligação e comprometimento com o processo.

Diante do exposto, os cursos técnicos em discussão ao assumirem que na formação técnica em enfermagem é utilizada a avaliação qualificativa, admitem que esta avaliação não é somativa, o que implica em restringir-se a aplicação de um instrumento em uma data determinada para a obtenção de uma nota (BORGES *et al.*, 2014). Mas sim, que se desloca do plano da mera verificação de conteúdo e quantificação para ocupar o lugar de preocupação com

o desenvolvimento do estudante. Observa-se, portanto, que o objetivo é o aprendizado e o aprimoramento das competências profissionais e não a aprovação ou reprovação.

Considerando que o currículo dos cursos está organizado tendo em vista as competências profissionais, a avaliação qualificativa torna-se subsidiária para o diagnóstico e a tomada de decisões no sentido do seu alcance. Assim, tal avaliação adquire um caráter formativo e potencializador para a aquisição e aperfeiçoamento das competências na formação técnica em enfermagem.

Cabe pontuar, então, que a avaliação formativa implica processo e continuidade com a finalidade de detectar fragilidades e promover a solução destas (BORGES *et al.*, 2014). Deste modo, se projeta de forma abrangente, configurando-se como importante ferramenta para a formação do sujeito e o alcance da excelência profissional.

Neste contexto, é oportuno deixar evidente as diferenças existentes entre a avaliação formativa e somativa, haja vista a adoção daquela como característica da avaliação qualificativa na formação técnica em enfermagem dos cursos analisados (Figura 4):

Figura 4 – Diferenças existentes entre a avaliação somativa e formativa.

| AVALIAÇÃO SOMATIVA | AVALIAÇÃO FORMATIVA |
|--|--|
| PONTUAL <ul style="list-style-type: none"> • Geralmente aplicada ao final de um curso ou em momentos definidos. | CONTÍNUA <ul style="list-style-type: none"> • Realizada durante os momentos de interação entre os professores e os alunos. |
| FORMAL <ul style="list-style-type: none"> • Realizada em um momento definido, normalmente o dia definido para a realização da prova. | INFORMAL <ul style="list-style-type: none"> • Realizada naturalmente durante todas as oportunidades de interação entre professores e alunos, e em diferentes cenários. |
| ESTÁTICA <ul style="list-style-type: none"> • Pré-estabelecida no início do curso. Avaliará se o estudante adquiriu os conhecimentos e habilidades esperados. | DINÂMICA <ul style="list-style-type: none"> • Permite ajustes durante o curso, corrigindo os eventuais obstáculos enfrentados pelos alunos na aquisição dos objetivos. |
| JULGADORA OU HIERARQUIZADORA <ul style="list-style-type: none"> • Define com base nas pontuações quem são os "bons" e os "maus" alunos. Favorece a competição entre os estudantes. | NÃO JULGADORA <ul style="list-style-type: none"> • Considera a individualização no processo de aprendizagem. Favorece a auto-estima entre os estudantes. |
| TOMAR DECISÃO <ul style="list-style-type: none"> • Utilizada para decidir sobre a progressão e/ou certificação. | AUXILIAR NO APRENDIZADO <ul style="list-style-type: none"> • Pela própria natureza da avaliação é parte da estratégia de ensino-aprendizagem |

FONTE: BORGES *et al.*, 2014.

Nota-se que a finalidade da avaliação formativa é contribuir com o aprendizado, e em se tratando da formação em foco, auxiliar no alcance das competências necessárias para o exercício profissional. Para tanto, ocorre de forma contínua, informal, dinâmica e não julgadora. Desta maneira, as conclusões da avaliação podem servir tanto para promover ações individuais, como para reorientar o direcionamento do projeto para a turma como um todo (LIMA; SILVA; ARAÚJO, 2013).

Constata-se, portanto, que a avaliação qualificativa reflete e está coerente com a proposta dos cursos técnicos em enfermagem, que é a formação de profissionais competentes capazes de serem agentes de transformação da realidade social e de saúde. Tal afirmativa é assegurada haja vista que neste tipo de avaliação a investigação acerca da aprendizagem dos alunos impulsiona à ação transformadora, sugere uma permanente reflexão, promovendo motivação, autonomia e participação e potencializando o aprendizado com uma compreensão dos processos vivenciados (CAMARGO; MENDES, 2013).

Por fim, os cursos ainda sinalizam que neste processo avaliativo, são adotados mecanismo para a recuperação da aprendizagem para os estudantes que não adquiriram a qualificação objetivada. Fica evidente, mais uma vez, o seu compromisso com a construção do conhecimento, pois oportuniza a superação das dificuldades e fortalecimento das fragilidades para a obtenção da competência profissional desejada.

8 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo apontou que a formação em enfermagem nas Escolas Técnicas do SUS ocorre através da abordagem integrativa, a qual se configura como tendência pedagógica, abordagem problematizada, constituindo-se como caminho metodológico para o processo de ensinar-aprender e avaliação qualificativa, que se estabelece como potencializadora para o alcance das competências profissionais requeridas.

Tal formação dirige-se para o compromisso com o SUS e a excelência profissional, na medida em que fortalece a integração entre ensino-serviço-comunidade, incentiva o estudante a ser proativo na busca pela construção do conhecimento, referencia o processo de ensino-aprendizagem nas reais demandas da população e do sistema de saúde e potencializa a aquisição e aprimoramento das competências necessárias para o exercício profissional.

Contudo, para o desenvolvimento desta formação, alguns desafios podem ser encontrados referentes, principalmente, ao tradicionalismo do ensino no sentido da transmissão do conteúdo e da centralidade na figura do professor, dicotomia entre teoria e prática e resistência às mudanças. Reconhecer estes desafios torna-se essencial para enfrentá-los, com vistas a uma aprendizagem significativa e com caráter transformador.

No que concerne a caracterização dos cursos técnicos em enfermagem, a pesquisa ainda sinalizou que a maioria das suas características são convergentes, dentre as quais destacam-se aquelas alusivas ao objetivo, perfil do egresso e estrutura curricular. Desse modo, percebe-se um alinhamento entre os cursos, de modo que provoca o fortalecimento da Rede de Escolas Técnicas do SUS.

Quanto aos documentos pedagógicos, estes apresentaram fragilidade expressiva no que se refere aos seus detalhamentos. Itens como ementa, conteúdo programático, referências, que são normativos, não constavam no PPP nem nos Planos de Ensino. Tal fragilidade se configura como uma limitação por se tratar de uma pesquisa documental. Além disso, a utilização apenas de fontes documentais também se constitui como tal. Nesta perspectiva, sugere-se que outras pesquisas sejam desenvolvidas, a fim de aprofundar a compreensão da temática e verificar se os resultados encontrados são representados a partir de outras fontes de dados.

Por fim, como potencialidade, evidencia-se o oferecimento de informações concernentes aos pontos fortes e pontos fracos da formação em enfermagem desenvolvida nas Escolas do SUS, as quais são subsidiárias para o enfrentamento e superação das dificuldades

tendo em vista a formação de excelência no e para o SUS com conseqüente melhoria da qualidade da assistência à saúde.

REFERÊNCIAS

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. 4ª ed. São Paulo: Edições 70, 2009.

BASSINELLO, Greicelene Aparecida Hespanhol; BAGNATO, Maria Helena Salgado. Os primórdios do Projeto Larga Escala: tempo de rememorar. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v.62, n.4, p.620-6, jul./ago. 2009. Disponível: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672009000400022>. Acessado: 20 de julho 2016.

BERBEL, Neusi Aparecida Navas. A problematização e a aprendizagem baseada em problemas: diferentes termos ou diferentes caminhos? **Interface – Comunicação, Saúde, Educação**, v.2, n.2, 1998. Disponível: <<http://www.scielo.br/pdf/icse/v2n2/08>>. Acessado: 05 de janeiro de 2018.

BERBEL, Neusi Aparecida Navas. Metodologia da problematização: respostas de lições extraídas da prática. **Semina: Ciências Sociais e Humanas**, v. 35, n. 2, p. 61-76, jul./dez. 2014. Disponível: <<http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/seminasoc/article/view/18193/16500>>. Acessado: 21 de dezembro de 2017.

BORGES, Marcos C.; MIRANDA, Carlos H.; SANTANA, Rodrigo C.; BOLLELA, Valdes R. Avaliação formativa e feedback como ferramenta de aprendizado na formação de profissionais da saúde. **Medicina (Ribeirão Preto)**, v. 47, n. 3, p. 324-331, 2014. Disponível: <<http://www.periodicos.usp.br/rmrp/article/view/86685/89706>>. Acessado: 05 de janeiro de 2018.

BRASIL, 1998. **Constituição da República Federativa do Brasil**, 1988.

_____, 2016. **Catálogo Nacional de Cursos Técnicos**. 3ª ed., 2016. Disponível: <http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=41271-cnct-3-edicao-pdf&category_slug=maio-2016-pdf&Itemid=30192>. Acessado: 20 de agosto de 2017.

_____, 1996. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional**. Brasília: MEC, 1996.

_____, 2008(a). **Lei nº 11.788, de 25 de setembro de 2008**. Dispõe sobre o estágio de estudantes. Disponível: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2008/lei/11788.htm>. Acessado: 19 de dezembro de 2017.

_____, 2008(b). **Portaria interministerial Nº 1.802, de 26 de agosto de 2008**. Institui o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde - PET – Saúde, 2008. Disponível: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2008/pri1802_26_08_2008.html>. Acessado: 27 de dezembro de 2017.

_____, 2009(a). **Portaria Nº 2.970, de 25 de novembro de 2009**. Institui a Rede de Escolas Técnicas do SUS (RETSUS) e dispõe sobre as diretrizes para a sua organização, 2009. Disponível: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2009/prt2970_25_11_2009.html>. Acessado: 13 de julho de 2016.

_____, 2009(b). **Portaria N° 3.189, de 18 de dezembro de 2009.** Dispõe sobre as diretrizes para a implantação do Programa de Formação de Profissionais de Nível Médio para a Saúde (PROFAPS), 2009. Disponível:

<<http://cursos.unipampa.edu.br/cursos/progesus/files/2011/04/1-Portaria-n%C2%BA-3189.2009-PROFAPS.pdf>>. Acessado: 14 de novembro de 2016.

_____, 2007. **Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde – Pró-saúde: objetivos, implementação e desenvolvimento potencial.** Brasília: Ministério da Saúde, 2007. Disponível: <http://www.prosaude.org/rel/pro_saude1.pdf>. Acessado: 28 de dezembro 2017.

_____, 2012(a). **Resolução CNE/CEB nº6, de 20 de setembro de 2012.** Institui Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Técnica de Nível Médio. Brasília, 2012. Disponível: <http://www.ifrs.edu.br/site/midias/arquivos/2014113112619550rceb006_12-1.pdf>. Acessado: 13 de julho de 2016.

_____, 2012(b). **Resolução N° 466 de 12 de dezembro de 2012:** aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília: Ministério da Saúde; 2012.

BREHMER, Laura Cavalcanti de Farias; RAMOS, Flávia Regina Souza. Experiências de integração ensino-serviço no processo de formação profissional em saúde: revisão integrativa. **Rev. Eletr. Enf.** [Internet], v 16, n. 1, p. 228-237, jan/mar. 2014. Disponível: <https://www.fen.ufg.br/fen_revista/v16/n1/pdf/v16n1a26.pdf>. Acessado: 27 de dezembro de 2017.

BUSSMANN, Antônia Carvalho. O projeto político-pedagógico e a gestão da escola. In: VEIGA, Ilma Passos Alencastro (Org.). **Projeto político-pedagógico da escola: uma construção possível.** 29. ed. Campinas, SP: Papirus, 2013. 192 p

CAMARGO, Clarice Carolina Ortiz de; MENDES, Olenir Maria. Avaliação formativa como uma política includente para a educação escolar. **Revista Educação e Políticas em Debate**, v. 2, n. 2, p. 372-390, jul./dez. 2013. Disponível: <<http://www.seer.ufu.br/index.php/revistaeducaopoliticas/article/view/24825/13797>>. Acessado: 05 de janeiro de 2018.

CARDOSO, Mara Yáskara Nogueira Paiva; SILVA, Ana Carolina Castelli da. Metodologia para construção de materiais didáticos na Ead: do plano de ensino ao roteiro de tutoria. In: **14º Congresso Internacional ABED de Educação a Distância**, p. 1-8, São Paulo, 2008. Disponível: <<http://www.abed.org.br/congresso2008/tc/1152008220039.pdf>>. Acessado: 21 de dezembro de 2017.

CARDOSO JÚNIOR, Hamilton Matos; BRITO, Priscilla Fabiane de; LUNAS, Divina Aparecida Leonel; SOUSA, Thiago Wesley de Almeida. Dimensões da construção e execução do projeto político pedagógico: um estudo de caso. **educação**, v. 42, n. 2, p. 451-466, maio/ago. 2017. Disponível: <<https://periodicos.ufsm.br/reeducacao/article/view/24745/pdf>>. Acessado: 21 de dezembro de 2017.

CARPIM, Lucymara; BEHRENS, Marilda Aparecida; TORRES, Patrícia Lupion. Paradigma da complexidade na prática pedagógica do professor de educação profissional no século 21. **B. Tec. Senac**, v. 40, n. 1, p. 90-107, jan./abr. 2014. Disponível: <<http://www.bts.senac.br/index.php/bts/article/view/115/100>>. Acessado: 22 de agosto de 2017.

CAVALCANTE, Leila Pacheco Ferreira; MELLO, Maria Aparecida. Avaliação da aprendizagem no ensino de graduação em saúde: concepções, intencionalidades, reflexões. **Avaliação, Campinas**, v. 20, n. 2, p. 423-442, jul. 2015. Disponível: <<http://www.redalyc.org/html/2191/219142181008/>>. Acessado: 04 de janeiro de 2018.

COFEN [On Line], 2017. **Enfermagem em números**. Disponível: <<http://www.cofen.gov.br/enfermagem-em-numeros>>. Acessado: 15 de fevereiro de 2017.

COSTA, Joice Elias. **Introdução à pesquisa qualitativa**. 3ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2009. 405 p.

CRUZ, Valmira Maria de Amariz Coelho; SILVA, Frederico Fonseca da. pluralismo na organização do trabalho pedagógico sob a ótica do gestor. **Criar educação**, v. 5, n. 1, 2016. Disponível: Acessado: 20 de dezembro de 2017.

FRANCO, Maria Laura P. Barbosa. **Análise de conteúdo**. 4. ed. Brasília: Liber Livro Ltda, 2012.

FRANCO, Elaine Cristina Dias; SOARES, Amanda Nathale; BETHONY, Maria Flávia Gazzinelli. Currículo integrado no ensino Superior em enfermagem: o que dizem Os enfermeiros docentes. **Enferm. Foco**, v. 7, n. 1, p. 33-36, 2016. Disponível: <<http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/662/281>>. Acessado: 27 de dezembro de 2017.

FERNANDES, Caroline Fenali; MARTINS, Cristiane; BRITTOS, Eliziane de; SILVEIRA, Felipe Fabri; BITTENCOURT, Ricardo Luiz de. Concepções e práticas de PPP em escolas do Extremo Sul Catarinense. **Revista Saberes Pedagógicos**, v. 2, n. 1, p. 161-186, 2017. Disponível: <<http://periodicos.unesc.net/pedag/article/view/3721/3452>>. Acessado: 21 de dezembro de 2017.

FERRARI, Greicimara Vogt. A importância do coletivo na construção do Projeto Político Pedagógico da instituição escolar. **PERSPECTIVA, Erechim**, v. 35, n. 132, p.159-170, dez. 2011. Disponível: <http://novaescolaclub.org.br/sites/revista_digital/files/a_importancia_do_coletivo_na_construcao_do_ppp_da_instituicao_escolar.pdf>. Acessado: 19 de fevereiro de 2017.

FERRAZ FILHO, Bras da Silva; SANTOS, Aline Coêlho dos; SILVA, Renata Oliveira da; BITTENCOURT, William; PEIXOTO, Régis Nepomuceno; MARCELINO, Roderval. Aprendizagem baseada em problema (PBL): uma inovação educacional? **Revista CESUMAR**, v. 22, n. 2, p. 403-424, jul./dez. 2017. Disponível: <<http://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/revcesumar/article/view/6137/3118>>. Acessado: 04 de janeiro de 2018.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da autonomia**. 43 ed. Rio de Janeiro: Paz e terra, 2011. 143p.

FREITAS, Monica Caldeira Medeiros; BATISTA, Gustavo Araújo. currículo e competências: implicações para a formação de profissionais de saúde. **Revista Encontro de Pesquisa em Educação**, v. 1, n. 1, p. 138-152, 2013. Disponível:

<<http://revistas.uniube.br/index.php/anais/article/viewFile/766/1064>>. Acessado: 20 de dezembro de 2017.

GALVÃO, Eva. Cenário Nacional das escolas Técnicas do SUS: a criação dos CEFOR no Brasil. **Revista Saúde e Sociedade**, v. 18, suplementar 2, 2009. Disponível:

<<http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v18s2/09.pdf>>. Acessado: 13 de novembro de 2016.

GALVÃO, Eva de Araújo; SOUSA, Maria Fátima de. As escolas técnicas do SUS: que projetos político-pedagógicos a sustentam? **Revista de Saúde Coletiva**, v. 22, n. 2, p. 1159-1189, 2012. Disponível: <<http://www.scielo.br/pdf/physis/v22n3/17.pdf>>. Acessado: 15 de julho de 2016.

GIGANTE, Renata Lúcia; CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa. Política de formação e educação permanente em saúde no Brasil: bases legais e referências teóricas. **Trab. Educ. Saúde**, v. 14, n. 3, p. 747-763, set./dez. 2016. Disponível:

<<http://www.scielo.br/pdf/tes/v14n3/1678-1007-tes-14-03-0747.pdf>>. Acessado: 15 de setembro de 2017.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 5 ed. São Paulo: Atlas, 2016. 184 p.

GONÇALVES, Iverton Gessé Ribeiro. A heteroglossia e o projeto político-pedagógico. **Rev. bras. Estud. pedagog. (online)**, v. 97, n. 245, p. 163-178, jan./abr. 2016. Disponível:

<<http://www.scielo.br/pdf/rbeped/v97n245/2176-6681-rbeped-97-245-00163.pdf>>. Acessado: 19 de agosto de 2017.

GOTTEMS, Leila Bernarda Donato; ALVES, Elionai Dornelles; SENA, Roseni Rosângela de. A enfermagem brasileira e a profissionalização de nível técnico: análise em retrospectiva. **Revista Latino-americana de Enfermagem**, v.15, n. 5, p. 1-9, set./out. 2007. Disponível:

<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v15n5/pt_v15n5a22.pdf>. Acessado: 17 de julho de 2016.

GUBERT, Edilmara; PRADO, Marta Lenise do. Desafios na prática pedagógica na educação profissional em enfermagem. **Rev. Eletr. Enf.** [Internet], v. 13, n. 2, p. 285-95, abr/jun. 2011. Disponível:

<<https://www.revistas.ufg.br/fen/article/view/9036/9630>>. Acessado: 28 de dezembro de 2017.

HOUAISS, Antônio; VILLAR, Mauro Salles. Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa. Rio de Janeiro: Objetiva, 2001.

KLOSOWSKI, Simone Scorsim; REALI, Kleivi Mary. Planejamento de ensino como ferramenta básica do processo ensino-aprendizagem. **UNICENTRO - Revista Eletrônica Lato Sensu**, v. 5, 2008. Disponível:

<http://nead.uesc.br/arquivos/Biologia/modulo_6/situacoes_de_aprendizagem/material_apoi_o/artigo_planejamento_ensino_como_ferramenta_basica.pdf>. Acessado: 24 de dezembro de 2017.

KRESPI, Nayane Thais; DALLABONA, Lara Fabiana; THEISS, Viviane; RAUSCH, Rita Buzzi. Plano de ensino-aprendizagem: análise de um curso de ciências contábeis do sul do Brasil. **Revista Eletrônica do Alto Vale do Itajaí**, n. 01, ago. 2012. Disponível: <<http://www.periodicos.udesc.br/index.php/reavi/article/view/2549/2084>>. Acessado: 21 de agosto de 2017.

LESSMANN, Juliana Cristina; LANZONI, Gabriela Marcellino de Melo; GUBERT, Edilmara; MENDES, Paula Xavier Gums; PRADO, Marta Lenise do; BACKES, Vânia Marli. Educação profissional em enfermagem: necessidades, desafios e rumos. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 16, n. 1, p. 106-110, jan./mar. 2012. Disponível: <<http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/507>>. Acessado: 15 de julho de 2016.

LIMA, Elaine Cantarella; APPOLINÁRIO, Renata Silveira. A educação profissionalizante em enfermagem no Brasil: desafios e perspectivas. **Revista de enfermagem da UERJ**, v. 19, n. 2, p. 311-316, abr./jun. 2011. Disponível: <<http://www.facenf.uerj.br/v19n2/v19n2a23.pdf>>. Acessado: 13 de julho de 2016.

LIMA, Cássio de Almeida; ROCHA, Jucimere Fagundes Durães; LEITE, Maisa Tavares de Souza; SANTOS, Amanda Gesiele Pereira; RODRIGUES, Bianca Gonçalves; LAFETÁ, Amanda Fonseca Moura. A teoria em prática: interlocução ensino-serviço no contexto da atenção primária à saúde na formação do(a) enfermeiro(a). **J. res.: fundam. care. Online**, v. 8, n. 4, p. 5002-5009, out./dez. 2016. Disponível: <<http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/4645>>. Acessado: 28 de dezembro de 2017.

LIMA, Daniela de Jesus; SILVA, Luciane Cristina da; ARAÚJO, Maria José de Azevedo. Avaliação da aprendizagem nas escolas. **Caderno de Graduação – Ciências Humanas e Sociais**, v. 1, n. 16, p. 49-57, mar. 2013. Disponível: <<https://periodicos.set.edu.br/index.php/cadernohumanas/article/view/443/246>>. Acessado: 05 de janeiro de 2018.

LOPES, Alice Casimiro; MACEDO, Elizabeth. **Teorias de currículo**. [Internet]. São Paulo: Cortez, 2013. Disponível: <https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=k9rFAwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT5&dq=carr%C3%ADculo+integrado&ots=E5z4VMw9N&sig=uWIT-WlfV8z3C6usIz8H_Ulo2bs#v=onepage&q&f=false>. Acessado: 28 de dezembro de 2017.

LUCKESI, Cipriano Carlos. **Avaliação da aprendizagem escolar. Estudos e proposições**. [Internet]. São Paulo: Cortez, 2014. Disponível: <<https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=uNTDAwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT8&dq=Luckesi,+2013.+Avalia%C3%A7%C3%A3o+da+aprendizagem+escolar.&ots=z013mMnh8P&sig=E9dYEBWls-Ex6qxHod6ohALiFeM#v=onepage&q=Luckesi%2C%202013.%20Avalia%C3%A7%C3%A3o%20da%20aprendizagem%20escolar.&f=false>>. Acessado: 21 de dezembro de 2017.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Fundamentos de metodologia científica**. 7 ed. São Paulo: Atlas, 2010.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Metodologia Científica**. 6 ed. São Paulo: Atlas, 2011.

MARINHO, Paulo; LEITE, Carlinda; FERNANDES, Preciosa. Avaliação da aprendizagem: um ciclo vicioso de “testinite”. **Est. Aval. Educ.**, v. 24, n. 55, p. 304-334, abr./agos. 2013. Disponível: <<http://publicacoes.fcc.org.br/ojs/index.php/eae/article/view/2728/2681>>. Acessado: 04 de janeiro de 2018.

MATA, Luciana Regina Ferreira da; MADEIRA, Anézia Moreira Faria. Análise da produção científica sobre a educação profissionalizante da enfermagem: uma revisão integrativa. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 14, n. 3, p. 424-433, jul./set. 2010. Disponível: <<http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/135>>. Acessado: 17 de julho de 2016.

MATEIRO, Teresa. Uma análise de projetos pedagógicos de licenciatura em música. **Revista da ABEM**, n. 22, p. 57-66, Porto Alegre, set. 2009. Disponível: <<http://abemeducacaomusical.com.br/revistas/revistaabem/index.php/revistaabem/article/view/226/158>>. Acessado: 17 de fevereiro de 2017.

MATUDA, Caroline Guinoza; AGUIAR, Dulce Maria de Lucena; FRAZÃO, Paulo. Cooperação interprofissional e a Reforma Sanitária no Brasil: implicações para o modelo de atenção à saúde. **Saúde Soc. São Paulo**, v.22, n.1, p.173-186, 2013. Disponível: <<https://www.revistas.usp.br/sausoc/article/view/76419/80126>>. Acessado: 19 de dezembro de 2017.

MELO, Manuela Costa; BOECKMANN, Lara Mabelle Milfont; COSTA, Arlete Rodrigues Chagas da; MOURA, Ana Socorro de; GUILHEM, Dirce. Aprendizagem baseada na problematização: utilizando o arco de Manguerez na graduação de enfermagem. **Revista Eletrônica Gestão & Saúde**, v. 7, n. 1, p. 247-259, 2016. Disponível: <<http://periodicos.unb.br/index.php/rgs/article/view/22078/15772>>. Acessado: 03 de janeiro de 2018.

MELO, Tiago Ramos de; SOUZA, José Wendell Santana de; REIS, Anderson Ricardo; ANJOS, Wendel Fren Costa dos. OLHAR DO DOCENTE E PLANO DE ENSINO EM EDUCAÇÃO FÍSICA: da construção à utilização prática na modalidade de ensino básico da cidade de Adustina Bahia. **Anais do V EPEEF**, v. 1, n.1, 2015. Disponível: <<http://anais.meefpe.org/index.php/epeef/article/view/50/12>>. Acessado: 18 de fevereiro de 2017.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento: Pesquisa qualitativa em saúde**. 12 ed. São Paulo: Hucitec, 2010.

MIRA, Quitéria Livia Muniz; BARRETO, Raissa Mont' Alverne; VASCONCELOS, Maristela Inês Osawa. Impacto do PET-saúde na formação profissional: uma revisão integrativa. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v. 40, n. 2, p. 514-531, abr./jun. 2016. Disponível: <<http://rbsp.sesab.ba.gov.br/index.php/rbsp/article/view/1682>>. Acessado: 27 de dezembro de 2017.

MITRE, Sandra Minardi; SIQUEIRA-BATISTA, Rodrigo; GIRARDI-DE-MENDONÇA, José Márcio; MORAIS-PINTO, Neila Maria de; MEIRELLES, Cynthia de Almeida Brandão; PINTO-PORTO, Cláudia; MOREIRA, Tânia; HOFFMAM, Leandro Marcial Amaral. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde: debates atuais. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 13 (Sup 2), p. 2133-2144, 2008. Disponível: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v13s2/v13s2a18.pdf>>. Acessado: 05 de janeiro de 2018.

MORAIS, Jacyaria de Medeiros; SOUZA, Ana Paula; COSTA, Temilson. A relação teoria e prática: investigando as compreensões de professores que atuam na educação profissional. **Revista Brasileira de Educação Profissional Tecnológica**, v. 1, n. 12, p. 111-124, 2017. Disponível: <<http://www2.ifrn.edu.br/ojs/index.php/RBEPT/article/view/5720/pdf>>. Acessado: 29 de dezembro de 2017.

NATIVIDADE, Juliana de Souza; MEDEIROS, Simone Alves de. PROJETO POLÍTICO PEDAGÓGICO E GESTÃO DEMOCRÁTICA: Limites e desafios. **Revista Episteme Transversalis**, v. 7, n. 2, p. 3-18, 2014. Disponível: <http://www.ugb.edu.br/revista-episteme-transversalis/edicao_7/ARTIGO1.pdf>. Acessado: 19 de fevereiro de 2017.

NEVES, Carmen Moreira de Castro. Autonomia da escola pública: um enfoque operacional. In: VEIGA, Ilma Passos Alencastro (Org.). **Projeto político-pedagógico da escola: uma construção possível**. 29. ed. Campinas, SP: Papirus, 2013. 192 p

NEVES, Vanusa Nascimento Sabino; PRESTES, Emília Maria da Trindade; SABINO, Raquel do Nascimento; SILVA, Maria do Livramento Neves; BARROS, Adriana Gonçalves de. Quatro pilares da educação para o século XXI na formação permanente do profissional da saúde. **Rev enferm UFPE on line.**, v. 10, Supl. 4, p.3524-3530, set. 2016. Disponível: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/11126/12613>>. Acessado: 19 de dezembro de 2017.

NÓBREGA-TERRIEN, Sílvia Maria; GUERREIRO, Maria das Graças da Silva; MOREIRA, Thereza Maria Magalhães; ALMEIDA, Maria Irismar de. Projeto Político Pedagógico: concepção, construção e avaliação na enfermagem. **Rev. esc. enferm.**, v. 44, n. 3, p. 679-686, set. 2010. Disponível: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v44n3/18.pdf>>. Acessado: 20 de agosto de 2017.

OLIVEIRA, Ariane Gonçalves de; ARAÚJO, Alisson; RIBEIRO, Liliâne da Consolação Campos. Caracterização da integração ensino e serviço: dizeres de docentes, discentes e enfermeiros. **B. Téc. Senac**, v. 43, n. 2, p. 148-167, maio/ago. 2017. Disponível: <<http://www.bts.senac.br/index.php/bts/article/view/476>>. Acessado: 28 de dezembro de 2017.

OLIVEIRA, Lúcia Torres de; BRAGA, Rosa Maria Silva. **As reformas educacionais dos anos 1990 e sua influência na construção de um currículo por competência no ensino de história em Rio Branco-AC**. X Simpósio Linguagens e Identidades da/na Amazônia Sul-Occidental. VIII Colóquio Internacional “As Amazônias, as Áfricas, as Áfricas na Pan-Amazônia”. [Internet]. Novembro, 2016. Disponível: <<http://200.129.173.132/revista/index.php/simposiufac/article/viewFile/926/520>>. Acessado: 20 de dezembro de 2017.

OLIVEIRA, Wender Antônio de; CAPPOLA, Natalia. A importância das metodologias ativas na formação do enfermeiro no Brasil. **Revista de Saúde da Faciplac**, v. 4, n. 2, ago./dez. 2017. Disponível: <<http://revista.faciplac.edu.br/index.php/RSF/article/view/409/188>>. Acessado: 28 de dezembro de 2017.

OLIVEIRA, Adriana de; MARIN, Maria José Sanches; TAKEDA, Elisabete; PINHEIRO, Osni Lázaro. Desafios do trabalho de conclusão de curso na formação do técnico de

enfermagem. **Rev Bras Enferm** [Internet], v. 70, n. 6, p. 1280-1287, nov./dez. 2017. Disponível: <<http://www.redalyc.org/html/2670/267053415014/>>. Acessado: 19 de dezembro de 2017.

OPITZ, Simone Perufo; MARTINS, Júlia Trevisan; TELLES FILHO, Paulo Celso Prado; SILVA, Ana Elisa Bauer Camargo da; TEIXEIRA, Thalyta Cardoso Alux. O CURRÍCULO INTEGRADO NA GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM: entre o *ethos* tradicional e o de ruptura. **Rev Gaúcha Enferm.**, v. 29, n. 2, p. 314-9, jun. 2008. Disponível: <<http://www.seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/viewFile/5598/3207>>. Acessado: 28 de dezembro de 2017.

ORVALHO, Luísa; ALONSO, Luísa. A estrutura modular nos cursos profissionais das escolas secundárias públicas: do modelo curricular às práticas. Uma investigação colaborativa. **Revista Portuguesa de Investigação Educacional**, v. 10, p. 79-121, 2011. Disponível: <http://www.fep.porto.ucp.pt/sites/default/files/files/FEP/RPIE/RPIE1004Estrutura_Modular_Cursos_Profissionais.pdf>. Acessado: 20 de dezembro de 2017.

PASSOS, Eduardo; CARVALHO, Yara M. A formação para o SUS abrindo caminhos para a produção do comum. **Saúde Soc. São Paulo**, v.24, supl.1, p.92-101, 2015. Disponível: <<http://www.journals.usp.br/sausoc/article/view/104749/103506>>. Acessado: 18 dezembro de 2017.

PEIXOTO, Ana Lydia Vasco de Albuquerque; ARAÚJO, Maria da Saúde Gomes de. Planejamento pedagógico: aspectos relevantes à prática docente. **Revista Científica do IFAL**, v. 3, n. 2, jul./dez. 2012. Disponível: <<http://www.kentron.ifal.edu.br/index.php/educte/article/view/71/99>>. Acessado: 21 de dezembro de 2017.

PERRENOUD, Philippe. Construir competências é viras as costas aos saberes? **Pátio. Revista pedagógica**, n. 11, p. 15-19, novembro, 1999. Disponível: <https://www.unige.ch/fapse/SSE/teachers/perrenoud/php_main/php_1999/1999_39.html>. Acessado em 20 de dezembro de 2017.

PIZZINATO, Adolfo; GUSTAVO, Andréia da Silva; SANTOS, Beatriz Regina Lara dos; OJEDA, Beatriz Sebben; FERREIRA, Eliana; THIESEN, Flávia Valladão; CREUTZBERG, Marion; ALTAMIRANO, Marisa; PANIZ, Oscar; COBERLLINI, Valéria Lamb. A Integração Ensino-Serviço como Estratégia na Formação Profissional para o SUS. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 36, n.1, (Supl. 2), p.170-177, 2012. Disponível: <https://www.researchgate.net/profile/Adolfo_Pizzinato/publication/262476717_Integration_between_learning_and_health_services_as_a_strategy_for_professional_training_in_the_Unified_Health_System/links/55564ba808ae6fd2d82361c6.pdf>. Acessado: 26 de dezembro de 2017.

PRADO, Marta Lenise do; VELHO, Manuela Beatriz; ESPÍNDOLA, Daniela Simoni; SOBRINHO, Sandra Hilda; BACKES, Vânia Marli Schubert. Arco de Charles Maguerez: refletindo estratégias de metodologia ativa na formação de profissionais de saúde. **Esc Anna Nery (impr.)**, v. 16, n. 1, p. 172-177, jan./mar. 2012. Disponível: <<http://www.scielo.br/pdf/ean/v16n1/v16n1a23.pdf>>. Acessado: 05 de janeiro de 2018.

PREVEDELLO, Alexandra S.; SEGATO, Gleici Filipetto; EMERICK, Ludmila Barbosa Bandeira Rodrigues. Metodologias de ensino nas escolas de medicina e a formação médica atual. **Rev. Educ., Cult. Soc.**, v. 7, n. 2, p. 566-577, jul./dez. 2017. Disponível: <<http://sinop.unemat.br/projetos/revista/index.php/educacao/article/view/2890/2011>>. Acessado: 04 de janeiro de 2018.

RAMOS, Marise. Concepções e práticas pedagógicas nas Escolas Técnicas do Sistema Único de Saúde: fundamentos e contradições. **Revista Trabalho, Educação e Saúde**, v. 7, suplemento, p. 153-174, 2009. Disponível: <<http://www.scielo.br/pdf/tes/v7s1/08.pdf>>. Acessado: 24 de outubro de 2016.

RAMOS, Marise. **Trabalho, educação e correntes pedagógicas no Brasil: um estudo da formação dos trabalhadores técnicos de saúde**. Rio de Janeiro: EPSJV, URFJ, 2010. 275 p.

REDE DE ESCOLAS TÉCNICAS DO SUS, [On Line], 2016. Disponível: <<http://www.retsus.fiocruz.br/>>. Acessado: 13 de novembro de 2017.

RODRIGUES, Ana Áurea Alécio de Oliveira; JULIANO, Iraíldes Andrade; MELO, Marisa Leal Correia; BECK, Carmem Lúcia Colomé; PRESTES, Francine Cassol. Processo de Interação Ensino, Serviço e Comunidade: a Experiência de um PET-Saúde. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 36, n. 1 (Supl. 2), p.184-192, 2012. Disponível: <<http://www.scielo.br/pdf/rbem/v36n1s2/a27v36n1s2.pdf>>. Acessado: 27 de dezembro de 2017.

SACRISTÁN, José Gimeno. Dez teses sobre a aparente utilidade das competências em educação. In: SACRISTÁN, José Gimeno; GÓMEZ, Ángel L. Perez; RODRÍGUEZ, Juan Bautista Martínez; SANTOMÉ, Jurjo Torres; RASCO, Félix Angulo; MÉNDEZ, Juan Manuel Álvarez. **Educar por competência. O que há de novo?** [Internet]. São Paulo: Artmed, 2011, cap. 1. Disponível: <<https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=NFM9DQAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA1&dq=curr%C3%ADculo++por+compet%C3%A2ncias&ots=dtaXMLbzjL&sig=Xb3kvpJbWJHEvLMxqvijy66eZo-U#v=onepage&q=curr%C3%ADculo%20%20por%20compet%C3%A2ncias&f=false>>. Acessado: 19 de dezembro de 2017.

SANT'ANNA, Suze Rosa; ENNES, Lilian Dias; SOARES, Luiza Helena da Silva; OLIVEIRA, Sandra Regina de; SANT'ANNA, Leonardo da Silva. A influência das políticas de educação e saúde nos currículos dos cursos de educação profissional técnica de nível médio em enfermagem. **Revista Trabalho, Educação e Saúde**, v.5, n.3, p. 415-431, nov./fev. 2008. Disponível: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1981-77462007000300005&script=sci_abstract&tlng=es>. Acessado: 20 de julho de 2016.

SANT'ANA, Izabella Mendes; GUZZO, Raquel Souza Lobo. Psicologia escolar e projeto político-pedagógico: análise de uma experiência. **Psicologia & Sociedade**, v. 28, n. 1, p. 194-204, 2016. Disponível: <<http://www.scielo.br/pdf/psoc/v28n1/1807-0310-psoc-2015aop004.pdf>>. Acessado: 16 de agosto de 2017.

SANTOS, Elitiele Ortiz dos; NUNES, Cristiane Kenes; DEMARCO, Daiane de Aquino; AMESTOY, Simone Coelho. Aprendizagem baseada em problemas no ensino da enfermagem. **Revista Contexto & Saúde**, v. 17, n. 32, p. 55-66, 2017. Disponível:

<<https://revistas.unijui.edu.br/index.php/contextoesaude/article/view/6353/5323>>. Acessado: 05 de janeiro de 2017.

SASAKI, Karen; OLIVEIRA, Luana da Cruz Portella; BARRETO, Maribel Oliveira; ROCHA, Nívea Maria Fraga. Percepções de estudantes do ensino fundamental sobre sua avaliação de aprendizagem. **Revista quadrimestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional**, v. 18, n. 1, p. 77-86, jan./abr. 2014. Disponível: <<http://www.redalyc.org/html/2823/282330520008/>>. Acessado: 04 de janeiro de 2018.

SÁ-SILVA, Jackson Ronie; ALMEIDA, Cristóvão Domingos de; GUINDANI, Joel Felipe. Pesquisa documental: pistas teóricas e metodológicas. **Revista Brasileira de História & Ciências Sociais**, n. 01, jul. 2009. Disponível: <<https://www.rbhcs.com/rbhcs/article/view/6/pdf>>. Acessado: 18 de agosto de 2017.

SAUL, Ana Maria; SAUL, Alexandre. MUDAR É DIFÍCIL, MAS É POSSÍVEL E URGENTE: Um novo sentido para o Projeto Político-Pedagógico da escola. **Revista Teias**, v. 14, n. 33, p.102-120, 2013. Disponível: <<http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revistateias/article/view/24367/17345>>. Acessado: 18 de fevereiro de 2017.

SILVA, Débora Schimming Jardini Rodrigues da; DUARTE, Lúcia Rondelo. Educação permanente em saúde. **Rev. Fac. Ciec. Méd. Sorocaba**, v. 17, n. 2, p. 105-105, 2015. Disponível: <<https://revistas.pucsp.br/index.php/RFCMS/article/view/23470/pdf>>. Acessado: 25 de outubro de 2017.

SILVA; Andressa Hennig; FOSSÁ, Maria Ivete Trevisan. Análise de conteúdo: exemplo de aplicação da técnica para análise de dados qualitativos. **Qualit@s Revista Eletrônica**, v. 17, n. 1, 2015. Disponível: <<http://revista.uepb.edu.br/index.php/qualitas/article/view/2113/1403>>. Acessado: 17 de novembro de 2017.

SILVEIRA, Regina Lucía Barros Leal da. Planejamento de ensino: peculiaridades significativas. **Revista Iberoamericana de Educación**, v. 37, n.3, 2005. Disponível: <<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3197145>>. Acessado: 18 de agosto de 2017.

SIQUEIRA, Márcia Cristina Godoy; LEOPARDI, Maria Tereza. O processo ensino-aprendizagem na formação de trabalhadores do SUS: reflexões a partir da experiência da ETSUS. **Revista Trabalho, Educação e Saúde**, v.14, n. 1, p. 119-136, jan./abr. 2016. Disponível: < <http://www.scielo.br/pdf/tes/v14n1/1981-7746-tes-14-01-0119.pdf>>. Acessado: 24 de outubro de 2016.

SIQUEIRA-BATISTA, Rodrigo; GOMES, Andréia Patrícia; ALBUQUERQUE, Verônica Santos; CAVALCANTI, Felipe de Oliveira Lopes; COTTA, Rosângela Minardi Mitre. Educação e competências para o SUS: é possível pensar alternativas à(s) lógica(s) do capitalismo tardio? **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 18, n. 1, p. 159-170, jan. 2013. Disponível: <<http://www.redalyc.org/pdf/630/63025587017.pdf>>. Acessado: 18 de dezembro de 2017.

SOARES, Paulo Cesar Ferreira; SOUZA, Gilton Sampaio de. Eu, nós e a epistemologia: desatando os sujeitos no projeto político-pedagógico da escola. **Revista Magistro**, v. 1, n. 11,

p. 102-115, 2015. Disponível:
<<http://publicacoes.unigranrio.com.br/index.php/magistro/article/view/2901/1393>>.
Acessado: 17 de fevereiro de 2017.

SOUZA, Patrícia Alves de; ZEFERINO, Angelica Maria Bicudo; ROS, Marco Aurélio da. Currículo Integrado: entre o Discurso e a Prática. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 35, n. 1, p: 20-25, 2011. Disponível:
<<http://www.scielo.br/pdf/rbem/v35n1/a04v35n1.pdf>>. Acessado: 22 de dezembro de 2017.

SPUDEIT, Daniela. Elaboração do plano de ensino e do plano de aula. Versão impressa. Disponível:
<<http://www2.unirio.br/unirio/cchs/eb/ELABORAODOPLANODEENSINOEDOPLANODEAULA.pdf>>. Acessado: 19 de agosto de 2017.

STUTZ, Beatriz Lemos; OLIVEIRA, Clélia Regina Cafer de; MARTINS, Rosa Maria de Sousa; SANTOS, Rosemeire Fabricio dos. **Hygeia**, v. 13, n. 25, p.121 - 136, set. 2017. Disponível: <<http://www.seer.ufu.br/index.php/hygeia/article/view/38652/20883>>. Acessado: 04 de janeiro de 2018.

TITTON, Maria Beatriz Pauperio; PACHECO, Suzana Moreira. Diálogos possíveis à construção de projeto político e pedagógico na perspectiva contemporânea da educação integral. **Educação em Revista**, v. 31, n. 04, p.135 – 153, Out./Dez. 2015. Disponível: <<http://www.scielo.br/pdf/edur/v31n4/1982-6621-edur-31-04-00135.pdf>>. Acessado: 16 de agosto de 2017.

TRIVIÑOS, Augusto Nivaldo Silva. **Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação: o positivismo, a fenomenologia, o marxismo**. São Paulo: Atlas, 2009. 175p.

VALENTE, José Armando; ALMEIDA, Maria Elizabeth Bianconcini de; GERALDINI, Alexandra Fogli Serpa. Metodologias ativas: das concepções às práticas em distintos níveis de ensino. **Rev. Diálogo Educ.**, v. 17, n. 52, p. 455-478, abr./jun. 2017. Disponível: <<https://periodicos.pucpr.br/index.php/dialogoeducacional/article/viewFile/9900/12386>>. Acessado: 22 de dezembro de 2017.

VASCONCELLOS, Celso dos S. **Planejamento: projeto de ensino-aprendizagem e projeto político-pedagógico**. 19. ed. São Paulo, SP: Libertad, 2009. 205 p.

VASCONCELLOS, Celso dos S. **Coordenação do trabalho pedagógico: do projeto político-pedagógico ao cotidiano da sala de aula**. 14. ed. São Paulo, SP: Libertad, 2013. 213 p

VASCONCELOS, Ana Claudia Freitas de; STEDEFELDT, Elke; FRUTUOSO, Maria Fernanda Petroli. Uma experiência de integração ensino-serviço e a mudança de práticas profissionais: com a palavra, os profissionais de saúde. **Interface - Comunicação, saúde, educação**, v. 20, n. 56, p. 147-58, 2016. Disponível: <<http://www.redalyc.org/html/1801/180142937013/>>. Acessado: 27 de dezembro de 2017.

- VEIGA, Ilma Passos Alencastro. Projeto político-pedagógico da escola: uma construção coletiva. In: VEIGA, Ilma Passos Alencastro (Org.). **Projeto político-pedagógico da escola: uma construção possível**. 29. ed. Campinas, SP: Papyrus, 2013. 192 p
- VENDRUSCOLO, Carine; FERRAZ, Fabiane; PRADO, Marta Lenise do; KLEBA, Maria Elisabeth; REIBNITZ, Kenya Schmidt. Integração ensino-serviço e sua interface no contexto da reorientação da formação na saúde. **Interface - Comunicação, saúde, educação**, v. 20, n. 59, p.1015-1025, 2016. Disponível: <<http://www.scielo.br/pdf/icse/v20n59/1807-5762-icse-1807-576220150768.pdf>>. Acessado: 29 de dezembro de 2017.
- VIEIRA, Marta Neves Campanelli Marçal; PANÚNCIO-PINTO, Maria Paula. A Metodologia da Problematização (MP) como estratégia de integração ensino-serviço em cursos de graduação na área da saúde. **Medicina (Ribeirão Preto)**, v. 48, n. 3, p. 241-248, 2015. Disponível: <<http://www.journals.usp.br/rmrp/article/view/104310/102957>>. Acessado: 05 de janeiro de 2018.
- VIEIRA, Silvana Lima; SILVA, Gilberto Tadeu Reis da; FERNANDES, Josicelia Dumê; SILVA, Ana Cláudia de Azevêdo Bião e; SANTANA, Monique Santos; SANTOS, Thadeu Borges Souza. Des-interesse no ensino profissionalizante na produção do Seminário Nacional de Diretrizes para a Educação em Enfermagem. **Rev Bras Enferm.**, v. 67, n. 1, p. 141-148, jan./fev. 2014. Disponível: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v67n1/0034-7167-reben-67-01-0141.pdf>>. Acessado: 15 de junho de 2017.
- VILA, Karolyne Marotto; TEVA, Roberto Henrique dos Santos; DAVID, Helena Maria Scherlowski Leal; ROCHA, Ronilson Gonçalves; TEIXEIRA, Elizabeth; MARTA, Cristiano Bertolossi. Projeto político-pedagógico e formação crítico-reflexiva: elementos facilitadores e dificultadores. **Rev enferm UERJ**, v. 24, n. 5, p. 1-6, 2016. Disponível: <<http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/21111/20446>>. Acessado: 21 de dezembro de 2017.
- WINTERS, Joanara Rozane da Fontoura; PRADO, Marta Lenise do; HEIDEMANN, Ivonete Teresinha Schülter Buss. A formação em enfermagem orientada aos princípios do Sistema Único de Saúde: percepção dos formandos. **Escola Anna Nery**, v. 20, n. 2, p. 248-253, abr./jun. 2016. Disponível: <<http://www.redalyc.org/html/1277/127745723006/>>. Acessado: 26 de dezembro de 2017.
- XAVIER, Laudicéia Noronha; OLIVEIRA, Gisele Lopes de; GOMES, Annatália de Amorim; MACHADO, Maria de Fátima Antero Souza; ELOIA, Suzana Mara Cordeiro. Analisando as metodologias ativas na formação dos profissionais de saúde: uma revisão integrativa. **SANARE**, v. 13, n.1, p.76-83, jan./jun. 2014. Disponível: <<https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/436/291>>. Acessado: 21 de dezembro de 2017.
- XAVIER, Rosineide Barbosa; SZYMANSKI, Heloisa. Compreensão de diálogo em um processo de construção coletiva do projeto político-pedagógico. **Rev. bras. Estud. pedagog. (online)**, v. 96, n. 242, p. 61-78, jan./abr. 2015 . Disponível: <<http://www.scielo.br/pdf/rbeped/v96n242/2176-6681-rbeped-96-242-00061.pdf>>. Acessado: 20 de agosto de 2017.

APÊNDICE A – DOCUMENTOS UTILIZADOS PARA O CONVITE PARA PARTICIPAÇÃO NA PESQUISA

TEXTO ENVIADO ÀS ETSUS VIA E-MAIL

Prezados,

Nome do diretor(a) da ETSUS

Nome do(a) coordenador(a) pedagógico(a)

Meus cumprimentos.

Venho por meio deste, com muita satisfação, convidar a ETSUS **nome da ETSUS**, para participar da pesquisa intitulada “Formação pedagógica no curso técnico em enfermagem da Rede de Escolas Técnicas do SUS da região Nordeste, Brasil”.

A pesquisa justifica-se diante do entendimento que a formação dos recursos humanos para o SUS é condição *sine qua non* para a consolidação da política nacional de saúde e que os trabalhadores de nível técnico em enfermagem têm lugar de destaque nesse desafio, visto corresponderem a aproximadamente 55% do total de profissionais deste campo e por prestar assistência direta ao indivíduo-família-comunidade.

Outras pesquisas já foram e estão sendo desenvolvidas nesse sentido, afim de avaliar a formação técnica de nível médio em enfermagem desenvolvida por uma ETSUS da Bahia, vinculada ao Programa de Pesquisa para o SUS (Edital 30/2014) e financiado pela Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado da Bahia, e já evidenciaram a magnitude das ETSUS quanto a formação transformadora, uma vez que foram (re)criadas tendo os princípios e diretrizes do SUS como norteadores dos seu Projeto Político Pedagógico e planos de ensino.

Diante disto, gostaríamos de convidar a participar da pesquisa referida acima e para tanto, pedimos que confirmem os dados e assinem, por gentileza, o Termo de Autorização da Instituição Coparticipante e o Termo de Concessão (anexos).

Segue em anexo, o Projeto de Pesquisa, bem como a Carta de Apresentação e o Termo de Autorização da Instituição Proponente devidamente assinado.

Desde já, gratos pela colaboração!

Att.

Dr. Gilberto Tadeu Reis da Silva – Pesquisador responsável

Enf^a. Juliana Costa Ribeiro – mestranda da EEUFBA

Obs.: Por favor, acusem o recebimento deste e-mail.

CARTA DE APRESENTAÇÃO DO PROJETO DE PESQUISA

UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
ESCOLA DE ENFERMAGEM
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

CARTA DE APRESENTAÇÃO DE PROJETO DE PESQUISA

Prezado(a)

Nome do diretor da ETSUS

Diretor(a) da Escola Técnica do SUS **Nome da ETSUS**

Assunto: Apresentação de Projeto de Pesquisa e solicitação de autorização condicionada

Apresentamos o Projeto de Pesquisa **Formação pedagógica no curso técnico em enfermagem das Escolas Técnicas do SUS da região Nordeste, Brasil**, cujo objetivo é **analisar a formação pedagógica no curso técnico em enfermagem das Escolas Técnicas do SUS da região Nordeste, Brasil**.

Espera-se contribuir com o pensar a formação técnica em enfermagem frente às demandas de saúde da população, articulando-a aos princípios do SUS; com o fortalecimento das ETSUS como centros formadores de profissionais comprometidos com o fazer saúde no SUS; e com a produção do conhecimento referente a formação técnica de nível médio em saúde/enfermagem.

Cabe salientar, que há possíveis riscos ainda que mínimos nesta pesquisa, a saber: possibilidade de danos à dimensão física (pelo manuseio dos documentos que serão disponibilizados para a pesquisa) e social (pelo papel frente a formação cidadã da escola, visto que será analisada a formação pedagógica e considerá-la e avaliá-la denota entender o perfil do profissional que se pretende formar).

As informações a serem oferecidas para o pesquisador serão guardadas pelo tempo que determinar a legislação e não serão utilizadas em prejuízo desta instituição e/ou das pessoas envolvidas, inclusive na forma de danos à estima, prestígio e/ou prejuízo econômico e/ou financeiro. Além disso, durante ou depois da pesquisa é garantido o anonimato de tais informações.

A pesquisa será coordenada pelo pesquisador responsável **Prof. Dr. Gilberto Tadeu Reis da Silva** e será previamente apresentada ao Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia.

Para tanto, respeitosamente solicito a V. S.^a, conforme modelo sugerido em anexo (Termo de Autorização de Instituição Coparticipante), emissão de autorização para realização da pesquisa condicionada à prévia aprovação da mesma em Comitê de Ética em Pesquisa, respeitando a legislação em vigor sobre ética em pesquisa em seres humanos no Brasil (Resolução do Conselho Nacional de Saúde n° 466/12 e regulamentações correlatas).

Salvador, 28 de abril de 2017.



Prof. Dr. Gilberto Tadeu Reis da Silva

TERMOS DE AUTORIZAÇÃO DA INSTITUIÇÃO COPARTICIPANTE**TERMO DE AUTORIZAÇÃO DA INSTITUIÇÃO COPARTICIPANTE**

Eu, **nome do diretor(a) da ETSUS**, Diretor(a) da ETSUS **nome da ETSUS**, estou ciente e autorizo o (a) pesquisador (a) **Gilberto Tadeu Reis da Silva** a desenvolver nesta instituição o projeto de pesquisa intitulado “**Formação pedagógica no curso técnico em enfermagem das Escolas Técnicas do SUS da região Nordeste, Brasil**”.

Declaro conhecer as Normas e Resoluções que norteiam a prática de pesquisa envolvendo seres humanos, em especial a Resolução CNS 466/12, de estar ciente das coresponsabilidade como instituição coparticipante do presente projeto de pesquisa, do compromisso de garantir a segurança e o bem-estar dos sujeitos de pesquisa aqui recrutados, dispondo de infraestrutura necessária para a garantia de tal segurança e bem-estar.

Cidade, ___ de _____ de 2017.

Assinatura do diretor(a) da ETSUS

TERMO DE CONCESSÃO

TERMO DE CONCESSÃO

Eu, **nome do coordenador(a) pedagógico(a)**, responsável pela coordenação pedagógica da ETSUS **nome da ETSUS**, e conseqüente guarda dos documentos Projeto Político Pedagógico e Planos de Ensino dos componentes da matriz curricular do curso técnico em enfermagem, autorizo o acesso aos documentos que encontra se sob minha guarda para que sejam coletados os seguintes dados: objetivos e perfil do curso, perfil da(o) egressa(o), competências a serem desenvolvidas, matriz curricular, ementa, conteúdo programático, metodologia de ensino, forma de avaliação e referências bibliográficas, os quais serão utilizados na execução do projeto intitulado **Formação pedagógica no curso técnico em enfermagem das Escolas Técnicas do SUS da região Nordeste, Brasil**, sob a responsabilidade do pesquisador **Prof. Dr. Gilberto Tadeu Reis da Silva**, apenas com a finalidade acadêmica não comprometendo de nenhuma forma a integridade dos sujeitos da pesquisa os quais terão seu anonimato garantido conforme o que regulamenta a Resolução 466/12.

Informo estar ciente dos objetivos do projeto de pesquisa os quais são em linhas gerais analisar a formação pedagógica no curso técnico em enfermagem das Escolas Técnicas do SUS da região Nordeste, Brasil, e dos benefícios atuais e potenciais que podem ser gerados com a execução deste trabalho que são contribuir com o pensar a formação técnica em enfermagem frente às demandas de saúde da população, articulando-a aos princípios do SUS; com o fortalecimento das ETSUS como centros formadores de profissionais comprometidos com o fazer saúde no SUS; e com a produção do conhecimento referente a formação técnica de nível médio em saúde/enfermagem.

Declaro ainda estar ciente das normas, resoluções e leis brasileiras as quais normatizam a utilização de documentos para coleta de dados bem como da(s) justificativa(s) apresentada(s) pelos autores do presente protocolo de pesquisa para a coleta dos dados sem a obtenção do termo de consentimento livre e esclarecido assinados pelo sujeito da pesquisa com a qual concordo.

Cidade, ____ de _____ de 2017.

Assinatura do coordenador (a) pedagógico (a)

APÊNDICE B – INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS

ROTEIRO I

1. Instituição de ensino:

2. Ano de criação:

3. Unidade mantenedora/gestora:

3. Endereço:

| 4. Contato | |
|------------|-----------|
| E-mail | Telefones |
| | |

| 5. Cursos | | | |
|-----------|------------|---------------|-------|
| Nome | Modalidade | Periodicidade | Vagas |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

ROTEIRO II

1. Data da implantação do curso técnico em enfermagem:

2. Currículo datado de:

3. Quantidade de turmas concluintes:

4. Duração do curso:

5. Projeto Político Pedagógico datado de:

6. O Projeto Político Pedagógico foi elaborado por:

| 7. Objetivos do curso | 8. Perfil do curso |
|-----------------------|--------------------|
| | |

9. Perfil da(o) egressa(o):

10. Competências a serem desenvolvidas:

| 11. Matriz curricular | | |
|--------------------------|------------|---------------|
| Componentes obrigatórios | Componente | Carga horária |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| Componentes optativos | Componente | Carga horária |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

12. Processos de avaliação de aprendizagem do curso:

13. Requisitos para a obtenção do diploma:

ROTEIRO III

1. Componente Curricular:

2. Plano de ensino datado de:

| 3. Objetivos | |
|--------------|--------------------------|
| | |
| 4. Ementa | 5. Conteúdo programático |
| | |

6. Metodologia de ensino:

7. Forma de avaliação:

8. Referências bibliográficas:

| Tipo de referência | Tipo do arquivo | Autor | Título | Ano |
|--------------------|-----------------|-------|--------|-----|
| | | | | |

| | | | | |
|--|--|--|--|--|
| | | | | |
| | | | | |

APÊNDICE C – QUADRO ANALÍTICO

Quadro Analítico

| UNIDADE DE CONTEXTO | UNIDADE DE REGISTRO | CATEGORIA |
|---|---|--|
| <p>DOCUMENTO 1 (DOC1)</p> <p>DOC1-UC1 – O plano pedagógico tenta trabalhar dentro da concepção de currículo integrado, com metodologia da problematização, buscando a articulação dinâmica entre trabalho e ensino, prática e teoria, ensino e comunidade, tendo como pano de fundo a realidade e as características socioculturais do meio onde o treinando atua.</p> <p>DOC1-UC2 – Os conteúdos programáticos serão desenvolvidos a partir de reflexões sobre o conhecimento prévio e a prática do aluno, utilizando-se como ferramentas pedagógicas, indispensáveis na aplicação da metodologia a ser utilizada, as seguintes técnicas: oficinas, seminários, estudo de caso, dinâmicas de grupo, leituras de textos, aulas expositivas com utilização de equipamentos áudio visuais, aulas práticas, exercícios de demonstração e/ou simulação, trabalhos individuais, visitas a estabelecimentos de saúde e</p> | <p>DOC1-UC1-UR1 – O plano pedagógico tenta trabalhar dentro da concepção de currículo integrado [...] buscando a articulação dinâmica entre trabalho e ensino, prática e teoria, ensino e comunidade [...]</p> <p>DOC1-UC1-UR2 – O plano pedagógico tenta trabalhar [...] com metodologia da problematização [...]</p> <p>DOC1-UC1-UR3 – O plano pedagógico tenta trabalhar [...] tendo como pano de fundo a realidade e as características socioculturais do meio onde o treinando atua.</p> <p>DOC1-UC2-UR4 – Os conteúdos programáticos serão desenvolvidos a partir de reflexões sobre o conhecimento prévio e a prática do aluno [...]</p> <p>DOC1-UC2-UR5 – [...] utilizando-se como ferramentas pedagógicas, indispensáveis na aplicação metodologia a ser utilizada, as seguintes técnicas: oficinas, seminários, estudo de caso, dinâmicas de grupo, leituras de textos, aulas expositivas com utilização de equipamentos áudio visuais, aulas práticas, exercícios de demonstração e/ou</p> | <p>- Integração ensino-serviço-comunidade</p> <p>- Metodologia da problematização</p> <p>- Contextualização da realidade</p> <p>- Integração ensino teórico-prático</p> <p>- Técnicas para a problematização</p> |

| | | |
|---|--|--|
| <p>visitas domiciliares para apoiar o desenvolvimento dos conteúdos.</p> <p>DOC1-UC3 – O planejamento será estruturado a partir de metodologias de ensino que priorizem a articulação teórico-prática em situações vivenciadas na vida profissional.</p> <p>DOC1-UC4 – Entende-se como momentos de concentração aqueles em que o facilitador, juntamente com os alunos, desenvolvem as sequências de atividades das unidades didáticas, utilizando, fundamentalmente, a reflexão sobre a prática, para aprofundar, acrescentar e sistematizar o conhecimento teórico a sustentar.</p> <p>DOC1-UC5 – A turma será composta de 30 alunos, acompanhados por um facilitador, denominado também de facilitador/supervisor, em todos os momentos do processo de ensino-aprendizagem, teoria, prática e estágio, que correspondem aos momentos de concentração, dispersão e estágio supervisionado, respectivamente, de acordo com a metodologia da Problematização, que tem como estratégia operacional, o trabalho em pequenos grupos.</p> <p>DOC1-UC6 – Além disso, possibilita a integração teórico-prática, colocando o aluno frente a ações de promoção, prevenção, controle, recuperação e reabilitação, referenciadas nas necessidades de saúde individual e</p> | <p>simulação, trabalhos individuais, visitas a estabelecimentos de saúde e visitas domiciliares para apoiar o desenvolvimento dos conteúdos.</p> <p>DOC1-UC3-UR6 – [...] metodologias de ensino que priorizem a articulação teórico-prática em situações vivenciadas na vida profissional.</p> <p>DOC1-UC4-UR7 – [...] utilizando, fundamentalmente, a reflexão sobre a prática, para aprofundar, acrescentar e sistematizar o conhecimento teórico a sustentar.</p> <p>DOC1-UC5-UR8 - A turma será composta de 30 alunos, acompanhados por um facilitador [...] de acordo com a metodologia da problematização, que tem como estratégia operacional, o trabalho em pequenos grupos.</p> <p>DOC1-UC6-UR9 – [...] possibilita a integração teórico-prática, colocando o aluno frente a ações de promoção, prevenção, controle, recuperação e reabilitação [...]</p> | <p>- Integração ensino teórico-prático</p> <p>- Integração ensino teórico-prático</p> <p>- Técnica para a problematização</p> <p>- Integração ensino teórico-prático</p> |
|---|--|--|

| | | |
|---|---|--|
| <p>coletiva, determinadas pelo processo gerador de saúde e doença.</p> <p>DOC1-UC7 – Durante o desenvolvimento do processo ensino-aprendizagem, os alunos serão avaliados através do conjunto de instrumentos de avaliação adotados pelo facilitador que os classificarão, ao final da etapa, em Aptos (A) ou Inaptos (I).</p> <p>DOC1-UC8 – A menção (apto ou inapto) será atribuída no final do curso, considerando os indicadores de desempenho relacionados com as competências previstas em cada componente curricular, que integram as competências profissionais descritas no perfil de conclusão.</p> <p>DOC1-UC9 – Será considerado apto àquele que obtiver, no final do módulo, as menções: Ótimo ou Bom e tiver a frequência mínima de 75% do total de horas de efetivo trabalho educacional.</p> <p>DOC1-UC10 – Ao aluno com frequência mínima de 75% e menção não apto, será oferecida oportunidade de recuperação de aprendizagem, organizada em diferentes formatos e desenvolvida de maneira contínua, no decorrer do módulo ou, quando couber, no final do processo.</p> | <p>DOC1-UC6-UR10 – [...] colocando o aluno frente a ações [...] referenciadas nas necessidades de saúde individual e coletiva, determinadas pelo processo gerador de saúde e doença.</p> <p>DOC1-UC7-UR11 – [...] os alunos serão avaliados através do conjunto de instrumentos de avaliação adotados pelo facilitador que os classificarão, ao final da etapa, em Aptos (A) ou Inaptos (I).</p> <p>DOC1-UC8-UR12 – A menção (apto ou inapto) será atribuída no final do curso, considerando os indicadores de desempenho relacionados com as competências previstas em cada componente curricular [...]</p> <p>DOC1-UC9-UR13 – Será considerado apto àquele que obtiver, no final do módulo, as menções: Ótimo ou Bom [...]</p> <p>DOC1-UC10-UR14 – Ao aluno com frequência mínima de 75% e menção não apto, será oferecida oportunidade de recuperação de aprendizagem [...] no decorrer do módulo ou [...] no final do processo.</p> | <p>- Contextualização da realidade</p> <p>- Avaliação por conceito</p> <p>- Avaliação por conceito</p> <p>- Avaliação por conceito</p> <p>- Avaliação por conceito</p> |
|---|---|--|

| | | |
|---|---|--|
| <p>DOC1-UC11 – O aluno com menção ótimo ou bom, mas com frequência entre 75% e igual ou superior a 60% do total de aulas dadas, cujas faltas tenham motivos justificados, pode ter sua situação apreciada pelo Conselho Pedagógico, para fins de promoção.</p> | <p>DOC1-UC11-UR15 – O aluno com menção ótimo ou bom [...] cujas faltas tenham motivos justificados, pode ter sua situação apreciada pelo Conselho Pedagógico, para fins de promoção.</p> | <p>- Avaliação por conceito</p> |
| <p>DOCUMENTO 2 (DOC2)</p> <p>DOC2-UC12 – Desta forma, a ETSUS 2, tem como referência na sua concepção pedagógica o Projeto de Formação de Pessoal de Nível Médio pelas Instituições de Saúde (Acordo MS/MEC/MPAS/OPS, 1985), que se caracteriza pela integração ensino-serviço, onde a realidade local se torna a “referência problematizadora”, no sentido de reorientar e qualificar ações de cidadania e do exercício profissional mediante a experimentação de ações e práticas educativas coerentes com a proposta de consolidação do SUS.</p> <p>DOC2-UC13 – Esta Escola, com função multiprofissional para o nível técnico, tem como princípios norteadores a descentralização, o trabalho como eixo do processo educativo em saúde, a integração ensino-serviço e o compromisso com a melhoria da qualidade da atenção à saúde prestada à população.</p> | <p>DOC2 -UC12-UR16 – [...] tem como referência na sua concepção pedagógica o Projeto de Formação de Pessoal de Nível Médio pelas Instituições de Saúde [...] que se caracteriza pela integração ensino-serviço [...]</p> <p>DOC2-UC12-UR17 – [...] tem como referência na sua concepção pedagógica o Projeto de Formação de Pessoal de Nível Médio pelas Instituições de Saúde [...] onde a realidade local se torna a “referência problematizadora”, no sentido de reorientar e qualificar ações de cidadania e do exercício profissional mediante a experimentação de ações e práticas educativas coerentes com a proposta de consolidação do SUS.</p> <p>DOC2-UC13-UR18 – Esta Escola [...] tem como princípios norteadores o trabalho como eixo do processo educativo em saúde [...]</p> <p>DOC2-UC13-UR19 – Esta Escola [...] tem como princípios norteadores [...] a integração ensino-serviço e o compromisso com a melhoria da qualidade da atenção à saúde prestada à população.</p> | <p>- Integração ensino-serviço</p> <p>- Problematização da realidade</p> <p>- Integração ensino teórico-prático</p> <p>- Integração ensino-serviço</p> |

| | | |
|--|--|---|
| <p>DOC2-UC14 – O curso será desenvolvido através do currículo integrado onde os componentes das unidades de ensino-aprendizagem guardam entre si uma relação de interdependência possibilitando o uso da criatividade dos educandos e docentes, sendo flexível e adaptável às situações adversas, podendo ser constantemente avaliado e melhorado de acordo com as experiências vivenciadas.</p> <p>DOC2-UC15 – Para o desenvolvimento dos módulos serão utilizadas estratégias pedagógicas que articulem o ensino – aprendizagem e a aplicação de instrumentos de avaliação de seu desempenho, tais como: construção coletiva dos conhecimentos através de debates, chuva de idéias, construção de painéis e cartazes, apresentação de vídeos e músicas, estudo dirigido (análise de casos), dramatizações, demonstrações práticas e simulações, articulação com os serviços e a comunidade através de feiras de saúde e outros, além da fundamentação teórica através de textos de apoio e dispersão na comunidade e em instituições de saúde.</p> <p>DOC2-UC16 – Serão ainda utilizados recursos diversificados que facilitarão a construção do conhecimento integrando teoria/prática articulando e aplicando às situações reais ou similares ao processo de trabalho, possibilitando ao treinando decidir como fazer, quando, onde, com que, com quem e para que, através da aplicação de instrumentos de</p> | <p>DOC2-UC14-UR20 – O curso será desenvolvido através do currículo integrado onde os componentes das unidades de ensino-aprendizagem guardam entre si uma relação de interdependência possibilitando o uso da criatividade dos educandos e docentes, sendo flexível e adaptável às situações adversas [...]</p> <p>DOC2-UC15-UR21 – [...] serão utilizadas estratégias pedagógicas que articulem o ensino – aprendizagem e a aplicação de instrumentos de avaliação de seu desempenho, tais como: construção coletiva dos conhecimentos através de debates, chuva de ideias, construção de painéis e cartazes, apresentação de vídeos e músicas, estudo dirigido (análise de casos), dramatizações, demonstrações práticas e simulações, [...]</p> <p>DOC2-UC15-UR22 – [...] serão utilizadas estratégias pedagógicas [...] articulação com os serviços e a comunidade através de feiras de saúde e outros, além da fundamentação teórica através de textos de apoio e dispersão na comunidade e em instituições de saúde.</p> <p>DOC2-UC16-UR23 – Serão ainda utilizados recursos diversificados que facilitarão a construção do conhecimento integrando teoria/prática [...]</p> | <p>- Abordagem integradora</p> <p>- Técnicas para a problematização</p> <p>- Integração ensino-serviço-comunidade</p> <p>- Integração ensino teórico-prático</p> <p>- Contextualização da realidade</p> |
|--|--|---|

| | | |
|---|---|--|
| <p>avaliação do desempenho que exijam estudo, análise, observação, investigação, decisão, experimentação e avaliação, por meio de esforços individuais e coletivos.</p> <p>DOC2-UC17 – Atendendo à especificidade da clientela, que são trabalhadores da área de enfermagem, sem qualificação específica, a linha pedagógica adotada é a da problematização, tendo por base os pressupostos da educação crítica, utilizando a metodologia de integração ensino-serviço-comunidade, articulando momentos de reflexão teórico-práticos e aplicação dos fundamentos científicos em situações concretas, assegurando o alcance dos conhecimentos e domínio dos procedimentos que conformam o perfil profissional dessa categoria, através de momentos de concentração e dispersão.</p> <p>DOC2-UC18 – A avaliação do desempenho do aluno, durante o curso, será expressa através de conceitos APTO e NÃO APTO, com base no domínio do SABER, do SABER FAZER e do SABER SER, levando em consideração a capacidade de refletir e modificar sua prática.</p> <p>DOC2-UC19 – Será considerado APTO, o aluno que obtiver aproveitamento de 70 a 100% dos indicadores de cada unidade. O aluno que obtiver resultado abaixo de 70% de aproveitamento dos indicadores de cada unidade será submetido a processo de recuperação paralela no período de desenvolvimento de cada unidade. Está recuperação deverá</p> | <p>DOC2-UC16-UR24 – Serão ainda utilizados recursos [...] articulando e aplicando às situações reais ou similares ao processo de trabalho [...]</p> <p>DOC2-UC17-UR25 – [...] a linha pedagógica adotada é a da problematização, tendo por base os pressupostos da educação crítica [...]</p> <p>DOC2-UC17-UR26 – [...] utilizando a metodologia de integração ensino-serviço-comunidade [...]</p> <p>DOC2-UC17-UR27 – [...] articulando momentos de reflexão teórico-práticos e aplicação dos fundamentos científicos em situações concretas [...]</p> <p>DOC2-UC18-UR28 – A avaliação do desempenho do aluno, durante o curso, será expressa através de conceitos APTO e NÃO APTO com base no domínio do SABER, do SABER FAZER e do SABER SER [...]</p> <p>DOC2-UC19-UR29 – Será considerado APTO, o aluno que obtiver aproveitamento de 70 a 100% dos indicadores de cada unidade. O aluno que obtiver resultado abaixo de 70% [...] será submetido a processo de recuperação paralela [...]</p> | <p>- Metodologia da problematização</p> <p>- Integração ensino-serviço-comunidade</p> <p>- Integração ensino teórico-prático-serviço</p> <p>- Avaliação por conceito</p> <p>- Avaliação por conceito</p> |
|---|---|--|

| | | |
|--|---|---|
| <p>tomar como base, as habilidades não desenvolvidas e conhecimentos não adquiridos pelo aluno.</p> | | |
| <p>DOCUMENTO 3 (DOC3)</p> <p>DOC3-UC20 – Formar profissionais técnicos de Nível Médio para atuarem na área da saúde, observando o compromisso social e a ética profissional no desempenho de suas funções, a partir das necessidades sociais e do SUS, integrando o ensino-serviço-comunidade, formando redes colaborativas e fortalecendo o sistema saúde-escola.</p> <p>DOC3-UC21 – As ações de ensino da ETSUS3 são pautadas pela linha metodológica baseada nas abordagens da aprendizagem significativa e reflexiva, e os programas educacionais têm como base as seguintes premissas e diretrizes gerais: ensino centrado no estudante; baseado em problemas; aprendizagem no contexto do trabalho; abordagem temática multidisciplinar, integrada e por competência; orientação e base nas necessidades da comunidade.</p> <p>DOC3-UC22 – Uma outra dimensão valorizada no desenvolvimento dos currículos da ETSUS3 refere-se às</p> | <p>DOC3-UC20-UR30 – Formar profissionais [...] observando o compromisso social e a ética profissional no desempenho de suas funções, a partir das necessidades sociais e do SUS [...]</p> <p>DOC3-UC20-UR31 – Formar profissionais [...] integrando o ensino-serviço-comunidade formando redes colaborativas e fortalecendo o sistema saúde-escola.</p> <p>DOC3-UC21-UR32 – As ações de ensino [...] têm como base as seguintes premissas e diretrizes gerais: ensino centrado no estudante; baseado em problemas [...]</p> <p>DOC3-UC21-UR33 – As ações de ensino [...] têm como base as seguintes premissas e diretrizes gerais: [...] aprendizagem no contexto do trabalho [...] orientação e base nas necessidades da comunidade.</p> <p>DOC3-UC21-UR34 – As ações de ensino [...] têm como base as seguintes premissas e diretrizes gerais: [...] abordagem temática multidisciplinar, integrada e por competência [...]</p> <p>DOC3-UC22-UR35 – Uma outra dimensão valorizada no desenvolvimento dos currículos da ETSUS3 refere-se</p> | <p>- Contextualização da realidade</p> <p>- Integração ensino-serviço-comunidade</p> <p>- Metodologia da problematização</p> <p>- Contextualização da realidade</p> <p>- Abordagem integradora</p> <p>- Integração ensino-serviço</p> |

| | | |
|---|--|---|
| <p>diversas competências que devem ser desenvolvidas pelos profissionais (alunos), por promoverem o aprendizado no contexto do trabalho, estimulando a incorporação de conhecimentos, habilidades e valores identificados mediante estudos das atividades profissionais e do diálogo com trabalhadores e empregadores.</p> <p>DOC3-UC23 – Deve propiciar vivência de situações reais de aplicação dos conhecimentos adquiridos, associando teoria e prática, visando a uma formação condizente com o contexto atual. Deve ainda, estimular o questionamento e promover a integração ensino-serviço com a comunidade, através de vivência profissional em ambientes genuínos de trabalho.</p> <p>DOC3-UC24 – Além disso, possibilita a integração teoria e prática, colocando o aluno frente a ações de promoção, prevenção, controle, recuperação e reabilitação referenciadas nas necessidades de saúde individual e coletiva, determinadas pelo processo gerador de saúde e doença.</p> <p>DOC3-UC25 – O problema deve ser o ponto de partida de todo o processo de aprendizagem. Para o trabalho com o problema, os estudantes devem ser organizados em pequenos grupos e ter o suporte de um tutor/facilitador.</p> | <p>às diversas competências que devem ser desenvolvidas pelos profissionais (alunos), por promoverem o aprendizado no contexto do trabalho [...]</p> <p>DOC3-UC23-UR36 – Deve propiciar vivência de situações reais de aplicação dos conhecimentos adquiridos, associando teoria e prática, visando a uma formação condizente com o contexto atual [...] estimular o questionamento e promover a integração ensino-serviço com a comunidade, através de vivência profissional em ambientes genuínos de trabalho.</p> <p>DOC3-UC24-UR37 – [...] possibilita a integração teoria e prática, colocando o aluno frente a ações de promoção, prevenção, controle, recuperação e reabilitação [...]</p> <p>DOC3-UC24-UR38 – [...] colocando o aluno frente a ações [...] referenciadas nas necessidades de saúde individual e coletiva, determinadas pelo processo gerador de saúde e doença.</p> <p>DOC3-UC25-UR39 – [...] O problema deve ser o ponto de partida de todo o processo de aprendizagem.</p> | <p>- Integração ensino-serviço-comunidade</p> <p>- Integração ensino teórico-prático</p> <p>- Contextualização da realidade</p> <p>- Metodologia da problematização</p> |
|---|--|---|

| | | |
|--|---|--|
| <p>DOC3-UC26 – A partir do problema, todos os conhecimentos do grupo são mobilizados para a geração de hipóteses explicativas que conduzem à identificação de objetivos de aprendizagem.</p> | <p>DOC3-UC26-UR40 – A partir do problema, todos os conhecimentos do grupo são mobilizados [...]</p> | <p>- Metodologia da problematização</p> |
| <p>DOCUMENTO 4 (DOC4)</p> <p>DOC4-UC27 – Os componentes curriculares foram organizados em eixos de estudo/trabalho, de forma lógica e sequenciada para oportunizar a integração entre o ensino e o serviço e viabilizar a integração do conhecimento, princípios, habilidades, atitudes, métodos e técnicas para o desenvolvimento de competências específicas.</p> <p>DOC4-UC28 – As indicações metodológicas que orientam este curso pautam-se pelos princípios da Pedagogia da Problematização (FREIRE, 1996, p. 98), com a utilização de metodologias ativas para uma aprendizagem significativa, com autonomia, e do desenvolvimento de competências profissionais, entendidas como a “capacidade de mobilizar, articular e colocar em ação, valores, conhecimentos e habilidades necessários para o desempenho eficiente, ético e humano das atividades requeridas pela natureza do trabalho”.</p> <p>DOC4-UC29 – As competências profissionais descritas na organização curricular foram definidas com base no perfil profissional de conclusão, considerando processos de</p> | <p>DOC4-UC27-UR41 – Os componentes curriculares foram organizados para oportunizar a integração entre o ensino e o serviço e viabilizar a integração do conhecimento [...]</p> <p>DOC4-UC28-UR42 – As indicações metodológicas que orientam este curso pautam-se pelos princípios da Pedagogia da Problematização [...]</p> <p>DOC4-UC29-UR43 – Tais competências desenham um caminho metodológico que privilegia a prática</p> | <p>- Integração ensino-serviço</p> <p>- Metodologia da problematização</p> <p>- Contextualização e problematização a realidade</p> |

| | | |
|--|--|---|
| <p>trabalho de complexidade crescente, relacionados com a Enfermagem. Tais competências desenham um caminho metodológico que privilegia a prática pedagógica contextualizada, colocando o aluno frente a situações problemáticas que possibilitem o exercício contínuo da mobilização e articulação dos saberes necessários para a ação e a solução de questões inerentes à natureza do trabalho neste segmento.</p> <p>DOC4-UC30 – As situações de aprendizagem previstas para cada módulo têm como eixo condutor um projeto que considera contextos reais àqueles encontrados nas condições de trabalho, estimulando a participação ativa dos alunos na busca de soluções para os desafios que dele emergem.</p> <p>DOC4-UC31 – A averiguação dos conhecimentos adquiridos durante o processo de avaliação de desempenho será registrada pela aplicação dos conceitos: Satisfatório, (A), Pouco Satisfatório, (B) e Insatisfatório, (C), sobre os fatores globais (generalistas) e das competências e habilidades específicas.</p> <p>DOC4-UC32 – Como parte do processo avaliativo será observada a assiduidade do aluno, (nas teorias/concentrações serão exigidos 75% de frequência e nas dispersões/estágio 100% de frequência). A não observância dessas normas o aluno poderá ser considerado como NÃO APTO.</p> | <p>pedagógica contextualizada, colocando o aluno frente a situações problemáticas [...]</p> <p>DOC4-UC29-UR44 – Tais competências desenham um caminho metodológico [...] que possibilitem o exercício contínuo da mobilização e articulação dos saberes necessários para a ação e a solução de questões inerentes à natureza do trabalho neste segmento.</p> <p>DOC4-UC30-UR45 – As situações de aprendizagem previstas para cada módulo têm como eixo condutor um projeto que considera contextos reais àqueles encontrados nas condições de trabalho [...]</p> <p>DOC4-UC31-UR46 – A averiguação dos conhecimentos adquiridos durante o processo de avaliação de desempenho será registrada pela aplicação dos conceitos: Satisfatório, (A), Pouco Satisfatório, (B) e Insatisfatório, (C) [...]</p> <p>DOC4-UC32-UR47 – A não observância dessas normas o aluno poderá ser considerado como NÃO APTO.</p> | <p>- Abordagem integradora</p> <p>- Contextualização da realidade</p> <p>- Avaliação por conceito</p> <p>- Avaliação por conceito</p> |
|--|--|---|

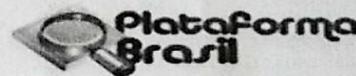
| | | |
|---|---|---|
| <p>DOC4-UC33 – A verificação final do desempenho alcançado pelo aluno será realizada pela consolidação das avaliações parciais obtidas em cada área do conhecimento, após o que, se emitirá o conceito final de APTO ou NÃO APTO.</p> | <p>DOC4-UC33-UR48 – A verificação final do desempenho alcançado pelo aluno será realizada pela consolidação das avaliações [...] se emitirá o conceito final de APTO ou NÃO APTO.</p> | <p>- Avaliação por conceito</p> |
| <p>DOCUMENTO 5 (DOC5)</p> <p>DOC5-UC34 – A ETSUS5 adota o Currículo Integrado, diferindo da concepção aluno-receptor de informações, que caracteriza as formas escolares hegemônicas desvinculadas da prática real e cotidiana da profissão, fortalecendo, deste modo, a concepção aluno-construtor de seu conhecimento, articulando dinamicamente trabalho e ensino, prática e teoria, ensino e comunidade.</p> <p>DOC5-UC35 – Desta forma, o Curso Técnico em Enfermagem encontra-se estruturado em três módulos, com terminalidade parcial, integrada e articulada aos diversos campos de saberes, centrada em uma prática concreta, de ampliação de novos conhecimentos através da elevação do nível de complexidade, oportunizando ao discente processos de aprendizagem significativa, desenvolvida através de múltiplos instrumentos que possibilitarão acompanhar o processo de ensino-aprendizagem.</p> | <p>DOC5-UC34-UR49 – [...] adota o Currículo Integrado [...] fortalecendo, deste modo, a concepção aluno-construtor de seu conhecimento, articulando dinamicamente trabalho e ensino, prática e teoria, ensino e comunidade.</p> <p>DOC5-UC35-UR50 – [...] o Curso Técnico em Enfermagem encontra-se estruturado em três módulos, com terminalidade parcial, integrada e articulada aos diversos campos de saberes [...]</p> <p>DOC5-UC35-UR51 – [...] o Curso Técnico em Enfermagem encontra-se estruturado em três módulos, com terminalidade parcial [...] centrada em uma prática concreta [...]</p> | <p>- Integração ensino-serviço-comunidade</p> <p>- Abordagem integradora</p> <p>- Contextualização da realidade</p> |
| <p>DOCUMENTO 6 (DOC6)</p> <p>DOC6-UC36 – Por entender que a aprendizagem deve ser significativa, a ETSUS6 adota o currículo integrado, que</p> | <p>DOC6-UC36-UR52 – [...] a ETSUS6 adota o currículo integrado, que articula dinamicamente trabalho e ensino, prática e teoria, ensino e comunidade.</p> | <p>- Integração ensino-serviço-comunidade</p> |

| | | |
|---|---|---|
| <p>articula dinamicamente trabalho e ensino, prática e teoria, ensino e comunidade.</p> <p>DOC6-UC37 – Será utilizada a metodologia problematizadora, uma tendência pedagógica crítica, que exige do indivíduo a apropriação do conhecimento, sua transformação por meio de suas vivências e conhecimentos anteriores, e aplicação nas situações reais e concretas da vida profissional.</p> <p>DOC6-UC38 – Refere-se ao momento do curso destinado à apropriação e ao desenvolvimento de conhecimentos teóricos. Os períodos de concentração são caracterizados como momentos de reflexão/teorização da prática profissional, visando à construção teórica de princípios mais elaborados e científicos que buscam instrumentalizar e explicar a prática profissional.</p> <p>DOC6-UC39 – É o momento do curso destinado à apropriação e ao desenvolvimento das habilidades teórico/práticas. Os alunos estarão distribuídos (nas diferentes unidades) e em sua região, sob supervisão e/ou orientação de um docente/tutor/preceptor.</p> <p>DOC6-UC40 – É o momento em que o aluno aplicará os conhecimentos teóricos apreendidos em simulações laboratoriais, assistidos e orientados pelo docente facilitador.</p> | <p>DOC6-UC37-UR53 – Será utilizada a metodologia problematizadora, uma tendência pedagógica crítica [...]</p> <p>DOC6-UC37-UR54 – Será utilizada a metodologia problematizadora [...] que exige do indivíduo a apropriação do conhecimento [...] e aplicação nas situações reais e concretas da vida profissional.</p> <p>DOC6-UC38-UR55 – Os períodos de concentração são caracterizados como momentos de reflexão/teorização da prática profissional [...]</p> <p>DOC6-UC39-UR56 – É o momento do curso destinado à apropriação e ao desenvolvimento das habilidades teórico/práticas.</p> <p>DOC6-UC40-UR57 – [...] o aluno aplicará os conhecimentos teóricos apreendidos em simulações laboratoriais [...]</p> | <p>- Metodologia da problematização</p> <p>- Contextualização da realidade</p> <p>- Integração ensino teórico-prático</p> <p>- Integração ensino teórico-prático</p> <p>- Integração ensino teórico-prático</p> |
|---|---|---|

| | | |
|--|---|--|
| <p>DOC6-UC41 – É o momento em que o aluno aplicará os conhecimentos teóricos apreendidos em situações reais de trabalho, assistidos e orientados pelo docente facilitador/preceptor.</p> | <p>DOC6-UC41-UR58 – [...] o aluno aplicará os conhecimentos teóricos apreendidos em situações reais de trabalho [...]</p> | <p>- Integração ensino teórico-prático</p> |
| <p>DOC6-UC42 – O resultado do processo de avaliação converge para o conceito CD – competência desenvolvida (que compreende o alcance, pelo aluno, dos objetivos de aprendizagem propostos na unidade educacional) ou CED – competência em desenvolvimento - ao final de cada módulo educacional.</p> | <p>DOC6-UC46-UR59 – [...] avaliação converge para o conceito CD – competência desenvolvida (que compreende o alcance, pelo aluno, dos objetivos de aprendizagem propostos na unidade educacional) ou CED – competência em desenvolvimento [...]</p> | <p>- Avaliação por conceito</p> |
| <p>DOC6-UC43 – Em caso de não aprovação do trabalho, o conceito da avaliação será Competência em Desenvolvimento (CED), até que atinja o Critério de Competência Desenvolvida (CD) para expedição do diploma.</p> | <p>DOC6-UC43-UR60 – [...] o conceito da avaliação será Competência em Desenvolvimento (CED), até que atinja o Critério de Competência Desenvolvida (CD) [...]</p> | <p>- Avaliação por conceito</p> |
| <p>DOC6-UC44 – Será contemplado com diploma de conclusão do curso o discente que concluir todas as atividades currículo previsto para a habilitação, com conceito competência desenvolvida (CD), com frequência de no mínimo, 75% (setenta e cinco por cento) por área de conhecimento e ainda cumprir integralmente o Estágio Supervisionado proposto para o curso.</p> | <p>DOC6-UC44-UR61 – Será contemplado com diploma de conclusão do curso o discente que concluir todas as atividades currículo previsto para a habilitação, com conceito competência desenvolvida (CD) [...]</p> | <p>- Avaliação por conceito</p> |

ANEXO A – PARECER CONSUBSTANCIADO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

UFBA - ESCOLA DE
ENFERMAGEM DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DA



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Formação pedagógica no curso técnico em enfermagem das Escolas Técnicas do SUS da região Nordeste, Brasil

Pesquisador: GILBERTO TADEU REIS DA SILVA

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 68803517.7.0000.5531

Instituição Proponente: Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 2.121.511

Apresentação do Projeto:

Trata-se de um projeto de pesquisa documental, de abordagem qualitativa, que será desenvolvida nas escolas técnicas do SUS da região Nordeste, Brasil, que ofertam o curso técnico em enfermagem. Os documentos (Projeto Político Pedagógico e Planos de ensino) serão disponibilizados por meio eletrônico. Os dados serão coletados mediante roteiros estruturados e a sistematização e análise dos dados serão feitas através da análise de conteúdo temática proposta por Bardin.

Objetivo da Pesquisa:

Geral:

Analisar a formação pedagógica no curso técnico em enfermagem das Escolas Técnicas do SUS da região Nordeste, Brasil.

Específicos:

Caracterizar as Escolas Técnicas do SUS da região Nordeste, Brasil, que ofertam o curso técnico em enfermagem.

Descrever os aspectos pedagógicos da formação no curso técnico em enfermagem promovida pelas Escolas Técnicas do SUS da região Nordeste, Brasil.

Endereço: Rua Augusto Viana S/N 3º Andar

Bairro: Canela

CEP: 41.110-060

UF: BA

Município: SALVADOR

Telefone: (71)3283-7615

Fax: (71)3283-7615

E-mail: cepee.ufba@ufba.br

**UFBA - ESCOLA DE
ENFERMAGEM DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DA**



Continuação do Parecer: 2.121.511

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Os pesquisadores apontam como:

Riscos:

"Possibilidade de danos à dimensão física (pelo manuseio dos documentos que serão disponibilizados para a pesquisa) e social (pelo papel frente a formação cidadã da escola, visto que será analisada a formação pedagógica e considerá-la e avaliá-la denota entender o perfil do profissional que se pretende formar para o Sistema Único de Saúde)."

Benefícios:

"Espera-se contribuir com o pensar a formação técnica frente às demandas de saúde da população, articulando-a aos princípios do SUS; com o fortalecimento das ETSUS como centros formadores de profissionais comprometidos com o fazer saúde no SUS; e com a produção do conhecimento referente a formação técnica de nível médio em saúde."

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Trata-se de um projeto de pesquisa inovador, atual, o objeto de estudo, os objetivos e o método são coerentes a proposta do estudo.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Foram apresentados toda a documentação exigida pela Plataforma Brasil.

Recomendações:

Aprovação.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Não há.

Considerações Finais a critério do CEP:

Colegiado homologa parecer de APROVADO emitido pelo relator.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

| Tipo Documento | Arquivo | Postagem | Autor | Situação |
|--------------------------------|--|------------------------|------------------------------|----------|
| Informações Básicas do Projeto | PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_922558.pdf | 24/05/2017 20:52:01 | | Aceito |
| Outros | DeclaracaoDeConcordancia.pdf | 24/05/2017 20:48:15 | GILBERTO TADEU REIS DA SILVA | Aceito |
| Outros | TermoDeCompromissoDoPesquisador.pdf | 24/05/2017 20:47:34 | GILBERTO TADEU REIS DA SILVA | Aceito |

Endereço: Rua Augusto Viana S/N 3º Andar

Bairro: Canela

CEP: 41.110-060

UF: BA

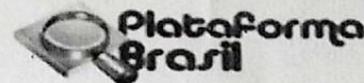
Município: SALVADOR

Telefone: (71)3283-7615

Fax: (71)3283-7615

E-mail: cepee.ufba@ufba.br

UFBA - ESCOLA DE
ENFERMAGEM DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DA



Continuação do Parecer: 2.121.511

| | | | | |
|---|--|------------------------|--|--------|
| Outros | TermoDeCompromissoDeColetaDeDados.pdf | 24/05/2017 20:46:50 | GILBERTO TADEU REIS DA SILVA | Aceito |
| Outros | TermoDeConfidencialidade.pdf | 24/05/2017 20:46:06 | GILBERTO TADEU REIS DA SILVA | Aceito |
| Outros | Checklist.docx | 24/05/2017 09:17:44 | Patrícia Santiago Viana Teixeira deSouza | Aceito |
| Outros | MODELO_DOS_TERMOS_COMUNS_A_TODOS_OS_PROJETOS.doc | 24/05/2017 09:17:07 | Patrícia Santiago Viana Teixeira deSouza | Aceito |
| Outros | TermosDeConcessao.pdf | 23/05/2017 10:23:35 | GILBERTO TADEU REIS DA SILVA | Aceito |
| Outros | TermosDeAutorizacaoDasInstituicoesCo-participantes.pdf | 23/05/2017 10:20:42 | GILBERTO TADEU REIS DA SILVA | Aceito |
| Outros | TermoDeAutorizacaoDaInstituicaoProposante.pdf | 23/05/2017 10:19:56 | GILBERTO TADEU REIS DA SILVA | Aceito |
| Projeto Detalhado / Brochura Investigador | Projeto.pdf | 23/05/2017 10:15:10 | GILBERTO TADEU REIS DA SILVA | Aceito |
| Orçamento | Orcamento.docx | 23/05/2017 10:10:56 | GILBERTO TADEU REIS DA SILVA | Aceito |
| Cronograma | Cronograma.docx | 23/05/2017 10:10:06 | GILBERTO TADEU REIS DA SILVA | Aceito |
| Folha de Rosto | folhaDeRosto.pdf | 23/05/2017 10:09:28 | GILBERTO TADEU REIS DA SILVA | Aceito |

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

SALVADOR, 14 de Junho de 2017

Assinado por:

Maria Carolina Ortiz Whitaker
(Coordenador)

Endereço: Rua Augusto Viana S/N 3º Andar

Bairro: Canela

CEP: 41.110-060

UF: BA

Município: SALVADOR

Telefone: (71)3283-7615

Fax: (71)3283-7615

E-mail: cepee.ufba@ufba.br