



ESPPE

ESCOLA DE GOVERNO
EM SAÚDE PÚBLICA DE PERNAMBUCO

PROJETO POLÍTICO PEDAGÓGICO 2023

Escola de Governo em Saúde Pública de Pernambuco
Rua Quarenta e Oito, 224. Espinheiro. Recife-PE
Cep: 52020-060

Ficha Catalográfica elaborada pela Biblioteca Nelson Chaves (ESPPE), com os dados fornecidos pelo autor.

P452p Pernambuco. Escola de Governo em Saúde Pública de Pernambuco.

Saúde Projeto Político Pedagógico 2023/ Escola de Governo em Pública de Pernambuco. Recife: ESPPE, 2023.
38p.: il.

- Inclui Organograma Institucional (conteúdo)
- Bibliografia

1. Projeto Político Pedagógico-PPP. 2. Gestão Educacional.
3. Política Educacional. I. ESPPE II. Título

Bibliotecária Responsável: Anefátima Figueiredo – CRB-4/P-1488

Raquel Teixeira Lyra Lucena
Governadora de Estado

Zilda do Rego Cavalcanti
Secretária de Saúde do Estado

Chrystiane Araújo
Secretária Executiva de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde

Célia Maria Borges da Silva Santana
Diretora Geral da ESPPE

Luciana Camêlo de Albuquerque
Gerente Administrativa Educacional

Emmanuelly Correia de Lemos
Coordenadora de Educação Permanente em Saúde

Thalia Ariadne Peña Aragão
Coordenadora de Ensino a Distância

Kellyane Pereira Santos
Coordenadora de Educação Profissional em Saúde

Telma Maria Albuquerque Gonçalves de Melo
Coordenadora de Residência em Saúde

Ana Maria Peixoto
Coordenadora Administrativo Financeiro

Mário Correia da Silva
Chefia da Unidade de Secretaria Escolar

IDENTIFICAÇÃO DA INSTITUIÇÃO

Nome da Escola	Escola de Governo em Saúde Pública do Estado de Pernambuco		
Sigla	ESPPE		
Natureza Jurídica	Escola de Governo – Lei nº 15.066 de 04 de setembro de 2013.		
CNPJ	CNPJ: 10.572.048/0001-28		
Endereço	Rua Quarenta e Oito, 224. Espinheiro. Recife – PE. CEP: 520.20-060. Fone: 81. 3184-4100/4093		
	Homepage: www.saude.pe.gov.br / http://ead.saude.pe.gov.br Email: ses.esppe@gmail.com		
Mantenedora	Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco		
Nível e Modalidade de Ensino	Ensino Médio	Modalidade	Educação Profissional
	Ensino Superior	Modalidade	Pós-Graduação <i>Lato Sensu</i> Pós-Graduação <i>Lato Sensu</i> na modalidade de Residência em área profissional da saúde

LISTA DE SIGLAS

ASB - Auxiliar em Saúde Bucal
AVA - Ambiente Virtual de Aprendizagem
BVS - Bibliotecas Virtuais de Saúde
CC - Conselho de Classe
CEB - Câmara de Educação Básica
CEE-PE - Conselho Estadual de Educação de Pernambuco
CEFOR - Centros Formadores de Pessoal de Nível Médio
CES - Conselho Estadual de Saúde
CIB - Comissão Intergestora Bipartite
CIES - Comissões de Integração Ensino Serviço
CIPLAN - Coordenadoria Interministerial de Planejamento
CIR - Comissões Intergestoras Regionais
CNE - Conselho Nacional de Educação
CNRMS - Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde
CNS - Conselho Nacional de Saúde
COREMU - Comissão de Residência Multiprofissional em Saúde
EAD - Ensino a Distância
ESPPE - Escola de Governo em Saúde Pública do Estado de Pernambuco
EPS – Educação Permanente em Saúde
ETESPPE- Escola Técnica de Saúde Pública de Pernambuco
FIOCRUZ - Fundação Oswaldo Cruz
FUSAM - Fundação de Saúde Amaury de Medeiros
GERES - Gerência Regional de Saúde
GRE - Gerências Regionais de Educação
IES - Instituições de Ensino Superior
IMIP - Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira
INAMPS - Instituto Nacional de Assistência Médica e Previdência Social
JICA - Japan Internacional Corporation
LDB - Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional
MEC - Ministério da Educação
MPAS – Ministério da Previdência e Assistência Social
MS - Ministério da Saúde
OCP - Orientador Clínico Pedagógico

OPAS - Organização Pan-Americana da Saúde

PACS - Programa do Agente Comunitário de Saúde

PAREPS - Planos Regionais de Educação Permanente em Saúde

PEEPS - Plano de Educação Permanente em Saúde de Pernambuco

PES - Plano Estadual de Saúde

PNE - Plano Nacional de Educação

PPP - Projeto Político Pedagógico

PROFAE - Programa de Profissionalização de Formação de Auxiliar de Enfermagem

PROFAPS - Programa de Formação e Aperfeiçoamento para os Profissionais de Nível Médio de Saúde

PSF - Programa de Saúde da Família

REDECOESP - Rede Colaborativa das Escolas Estaduais de Saúde Pública

RET-SUS - Rede de Escolas Técnicas e Centros Formadores vinculados às instâncias gestoras do SUS

SEE - Secretaria Estadual de Educação

SES/PE - Secretaria Estadual de Saúde do Estado de Pernambuco

SGTES - Secretaria de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde

SISTEC - Sistema Nacional de Informações da Educação Profissional e Tecnológica

TCC - Trabalho de Conclusão de Curso

TCR Trabalho de Conclusão de Residência

UFPE - Universidade Federal de Pernambuco

UPE - Universidade de Pernambuco

UTI - Unidade de Terapia Intensiva

APRESENTAÇÃO

A Escola de Governo em Saúde Pública do Estado de Pernambuco (Esppe), apresenta a seguir suas bases políticas e pedagógicas através do seu Projeto Político Pedagógico (PPP). Além de ser uma exigência legal, expressa na Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, permite a revelação da identidade da instituição, suas concepções e projetos.

Esse documento define as diretrizes gerais que fundamentam e direcionam as práticas educativas gestadas e implementadas no âmbito da formação dos trabalhadores e trabalhadoras do Sistema Único de Saúde (SUS) do estado de Pernambuco. Representa o papel socioeducativo, cultural e político da instituição, bem como os demais documentos balizadores das ações educativas.

O Projeto Político Pedagógico da Esppe leva em consideração a trajetória da sua comunidade escolar e sua história dentro da formação do SUS-PE. Para compreender a natureza política e pedagógica dos processos já executados, das formações que ora executamos e dos projetos que se pretendem implantar, a instituição levou em consideração o princípio democrático da participação do coletivo, representados pelos sujeitos que compõem sua comunidade escolar.

A construção e a implementação de um projeto político pedagógico apresenta um duplo desafio para as instituições de ensino: a construção coletiva envolvendo toda a comunidade escolar e o aperfeiçoamento constante dessa elaboração, uma vez que esse documento expressa a identidade político-pedagógica da instituição, situada no momento histórico da sua construção. Nesse contexto, apresentamos a seguir uma atualização do documento construído nos anos de 2013-2014, respondendo, assim, às mudanças ocorridas nos últimos anos no conjunto da sociedade e internamente na instituição.

Este documento, portanto, tem como objetivo apresentar os princípios norteadores, fundamentos teórico-metodológicos e reflexões sobre concepções de práticas pedagógicas, e os processos avaliativos de forma a contribuir com a formação dos profissionais da saúde pública do Estado de Pernambuco, comprometidos com a defesa da saúde pública como um direito social.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	08
2. CARACTERIZAÇÃO DA INSTITUIÇÃO	10
2.1 Organização institucional	10
2.2 Gestão escolar democrática e participativa	14
2.3 Articulações político-institucionais	16
2.5 Corpo docente e formação pedagógica	16
2.6 Perfil discente e forma de ingresso	17
2.7 Organização curricular	18
2.8 Níveis e modalidades de ensino	18
2.9 Pesquisa e extensão	19
2.10 Estágios	19
2.11 Certificação	20
2.12 Infraestrutura física e Ambiente Virtual de Aprendizagem	19
2.13 Biblioteca Nelson Chaves	20
3 HISTÓRICO DA INSTITUIÇÃO	23
4 PRINCÍPIOS NORTEADORES DAS AÇÕES EDUCACIONAIS	26
4.1 Desenvolvimento das práticas pedagógicas	28
4.2 Diretrizes orientadoras para a prática da educação on-line	29
5 AVALIAÇÃO DA APRENDIZAGEM	31
5.1 Prática de Avaliação	33
5.2 Aproveitamento de Conhecimento e Experiência Profissional	35
5.3 Frequência	36
REFERÊNCIAS	37

1. INTRODUÇÃO

A construção das políticas públicas de saúde vem sendo discutida na literatura da área desde o início da década de 90, em decorrência do processo de redemocratização dos anos 80 e, principalmente, do fortalecimento das lutas democráticas no país por meio do movimento da Reforma Sanitária Brasileira.

Com a Constituição Federal de 1988, a população brasileira conquistou o direito social à saúde, a ser garantida pelo Estado, por meio de políticas públicas para todo(a) cidadão(ã), sem nenhuma exceção. Ao consagrar a saúde como direito universal, incorporou um conjunto de direitos necessários à dignidade da pessoa e ao exercício da cidadania democrática.

Com o reconhecimento e a proteção da dignidade da pessoa humana, a referida Constituição apresenta uma concepção ampliada de saúde, que é expressa na Declaração Universal dos Direitos Humanos (1948) em seu artigo 25:

§ 1º Toda pessoa tem direito a um padrão de vida capaz de assegurar a si e a sua família *saúde* e bem-estar, inclusive alimentação, vestuário, habitação, *cuidados médicos* e os serviços sociais indispensáveis, o direito à segurança, em caso de desemprego, doença, invalidez, viuvez, velhice ou outros casos de perda dos meios de subsistência em circunstâncias fora de seu controle (DECLARAÇÃO UNIVERSAL DOS DIREITOS HUMANOS (1948) Art.25).

Nestes termos, o direito à saúde capaz de abarcar a totalidade da cidadania plena, não pode ser efetivado fora dos princípios universais constitucionalmente reconhecidos e consagrados pela Declaração Universal dos Direitos Humanos, pela Constituição Federal de 1988, Carta de Otawa, Declaração de Adelaide, entre outras.

Trata-se de reconhecer os avanços obtidos a partir dos marcos legais e institucionais das políticas públicas no contexto nacional, bem como no estabelecimento de resoluções e de novas práticas no contexto internacional, as quais imprimem um modelo de saúde em favor dos direitos coletivos, e, especificamente, o direito à saúde.

Deste modo, a efetivação da saúde como um direito humano deve ser compreendido à luz de uma política de universalização de outros direitos, levando em consideração as especificidades culturais da diversidade da população brasileira.

A perspectiva de construção da cidadania instituída pela Constituição Federal de 1988 evidenciou a necessidade de mudanças no desenvolvimento da saúde pública, tendo em vista repensar o modelo vigente, marcado pela fragilidade das sociedades e governos na proteção e promoção dos direitos.

Uma das ações do Estado brasileiro na busca dessa garantia foi a criação do Sistema Único de Saúde - SUS, resultado de uma grande mobilização da sociedade com a participação de gestores, políticos, sanitaristas e usuários, que através da luta de várias décadas conseguiram ver concretizada

essa ação. Entre os diferentes movimentos na defesa da saúde pública é possível destacar as Conferências Nacionais de Saúde (CNS), e, em 1986, com o processo de redemocratização do país, a 8ª Conferência teve como lema “Saúde e Democracia” (BRASIL, PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA. SEDH, 2008).

Esses marcos se caracterizaram como um somatório de forças para a viabilização do Sistema Único de Saúde, com as seguintes bases doutrinárias: universalidade, integralidade das ações, participação da comunidade em um sistema público, dialogando com o conceito de Promoção da Saúde, sendo incorporadas às discussões da VIII CNS, culminando com a Constituição Federal de 1988.

O SUS tem como uma das características a descentralização e a participação social como princípio fundamental, em que a união, os estados e municípios devem compartilhar da gestão do sistema, garantindo aos/as cidadãos/as espaços formais e, conselhos, conferências como forma de controle e participação social.

A Constituição de 88 trouxe para o SUS a responsabilidade, em seu artigo 200, de ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde. Considerando a responsabilidade do estado de Pernambuco, no fortalecimento da saúde pública, através da descentralização da gestão, da formação de recursos humanos para a área de saúde, e do incremento do desenvolvimento de conhecimentos científicos e tecnológicos, é missão e responsabilidade da Esppe formar, aprimorar e promover a execução de atividades de ensino, pesquisa e extensão, para o desenvolvimento dos profissionais que atuam no Sistema Único de Saúde (SUS) em Pernambuco.

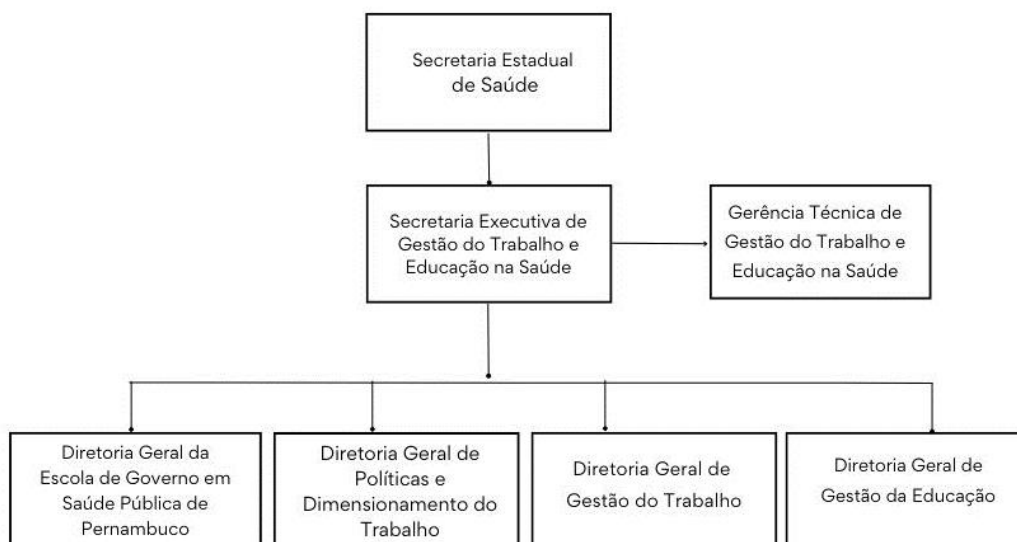
A formação dos profissionais da saúde na concepção da Esppe está inserida em um contexto político-social, devendo relacionar-se à política nacional de saúde, buscando aliar metodologias voltadas para o estímulo de posturas profissionais críticas, ativas e reflexivas que possibilitem garantir a formação de trabalhadores comprometidos com a valorização e o respeito aos direitos humanos e o fortalecimento da cidadania.

2. CARACTERIZAÇÃO DA INSTITUIÇÃO

2.1 Organização Institucional

A Escola de Governo em Saúde Pública do Estado de Pernambuco, como uma das diretorias vinculadas à Secretaria Executiva de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde (SEGTES), tem como objetivo promover a execução de atividades de ensino, pesquisa e extensão para o desenvolvimento dos profissionais e servidores públicos que atuam no Sistema Único de Saúde - SUS no estado de Pernambuco (Figura 1).

Figura 1. Esppe no organograma da SES PE

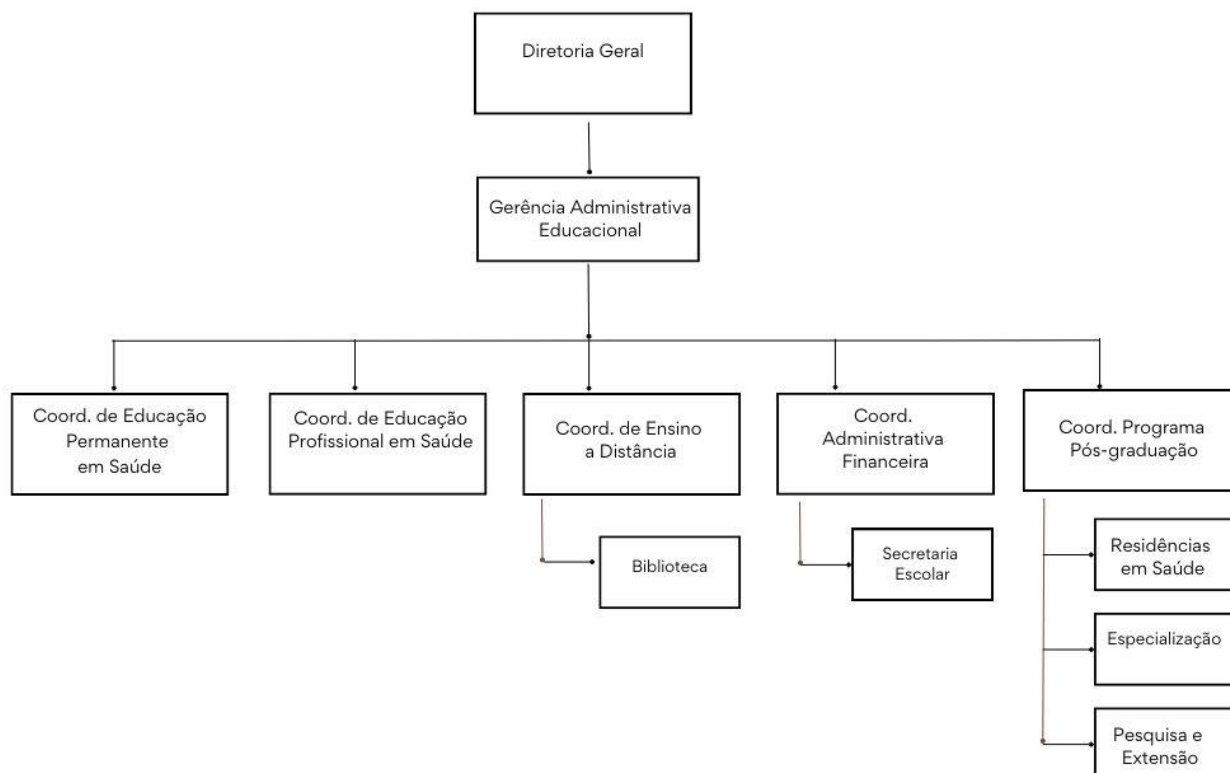


Sendo uma instituição de natureza pública, a Esppe tem como mantenedora a Secretaria Estadual de Saúde SES/PE e utiliza recursos de verba orçamentária, convênios, projetos e programas, parcerias institucionais para seu funcionamento, além de recursos oriundos do Ministério da Saúde.

Com um papel fundamental na estruturação e condução da Política de Educação Permanente em Saúde no estado, atua a partir das necessidades de saúde prioritizadas no Plano Estadual de Saúde (Pes), no Plano de Educação Permanente em Saúde de Pernambuco (Peeps) e nas Comissões Permanentes de Integração Ensino Serviço (Cies) Estadual e Regionais.

A sua estrutura organizacional é composta por uma diretoria geral, uma gerência, quatro coordenações e uma chefia de unidade de secretaria escolar e a Biblioteca Nelson Chaves (Figura 2).

Figura 2. Organograma da Esppe



A Diretoria Geral tem o papel de articular interinstitucionalmente, com entes públicos e privados, o desenvolvimento de estratégias e políticas de formação para o SUS; integrar as redes de articulação nacional no âmbito da educação permanente em saúde (Rede de Escola Técnicas do SUS (RetSUS); Rede Brasileira de Escolas de Saúde Pública (RedEscola); Rede Colaborativa das Escolas Estaduais de Saúde Pública (Redecoesp); atuar junto à Diretoria Geral de Educação na Saúde na formulação e implementação de estratégias e políticas de educação na saúde; integrar os espaços colegiados no âmbito da Política de Educação Permanente em Saúde Nacional e estadual; articular captação de recursos financeiros; planejar a execução orçamentária e financeira; conduzir a política estadual de formação técnico profissionalizante para o SUS; participar da condução da política de educação permanente em saúde dos profissionais do SUS/PE; compor a Comissão de Residência Multiprofissional em Saúde da Esppe; acompanhar a implantação e o desenvolvimento dos Programas de Residências da Esppe e prestar informações e esclarecimentos em assuntos de sua competência.

A Gerência tem como atribuição propor e acompanhar as ações de educação permanente em saúde dos profissionais do SUS PE; desenvolver ações interinstitucionais com entes públicos e privados no desenvolvimento de estratégias e políticas de formação para o SUS; estabelecer políticas para formação de profissionais da Rede SUS/PE; supervisionar as atividades das Coordenações técnicas da Esppe; supervisionar o planejamento orçamentário e financeiro; formular projetos para captação de recursos;

conduzir ações de ensino e pesquisa; formular e conduzir política de avaliação institucional; planejar o sistema de avaliação e acompanhamento dos processos educacionais; conduzir a formulação do referencial pedagógico e dos instrumentos legais (Projeto Político Pedagógico, Regimento interno, Plano de Desenvolvimento Institucional); apoiar na construção de Projetos Político Pedagógicos de Programas de Residência; sistematizar informações estratégicas e apresentar relatório sistemático para a Diretoria e prestar informações e esclarecimentos em assuntos de sua competência.

A Coordenação de educação permanente em saúde tem como atribuição diagnosticar as necessidades de qualificação e formação dos trabalhadores do SUS; promover seleção do corpo docente e discente; representar a Esppe nos espaços colegiados no âmbito da política estadual de educação permanente em saúde; construir instrumentos de planejamento, monitoramento e avaliação das ações de educação permanente em saúde; executar avaliação e acompanhamento dos processos educacionais; apoiar a formulação do referencial pedagógico e dos instrumentos legais (Projeto Político Pedagógico, Regimento interno, Plano de Desenvolvimento Institucional); apresentar relatório sistemático para a gerência; subsidiar a articulação interinstitucional com entes públicos e privados no desenvolvimento de estratégias e políticas de formação para o SUS e prestar informações e esclarecimentos em assuntos de sua competência.

A Coordenação de educação profissional em saúde tem como foco de atuação na qualificação dos trabalhadores de nível médio que atuam no SUS, tendo como referência diagnósticos das necessidades de formação. Nesse sentido, tem entre suas atribuições: formular os planos pedagógicos dos cursos a serem oferecidos; construir instrumentos de planejamento, monitoramento e avaliação dos cursos participar de reuniões em instâncias colegiadas para pactuação das ofertas; promover seleção do corpo docente; acompanhar as atividades acompanhar todas as atividades didático pedagógicas dos cursos realizadas pelos docentes e desempenho dos discentes, no decorrer da execução do curso; realizar periodicamente, visitas in loco dos espaços onde ocorrem as atividades didáticas dos cursos; promover a realização de Conselho de Classe em cada curso, sempre que se fizer necessário; promover alinhamentos pedagógicos ou oficinas técnicas com docentes e áreas das políticas públicas da Secretaria de Saúde; monitorar em conjunto com a Coordenação da Unidade Administrativa e Financeira, os recursos que forem destinados à implementação dos cursos sob sua responsabilidade; apresentar relatório mensal, bem como o relatório final por curso concluído.

A Coordenação do programa de residência em saúde tem dentre suas atribuições acompanhar o desenvolvimentos das turmas em consonância com o seu projeto político pedagógico; realizar o planejamento e execução das atividades teóricas, teórico-práticas e práticas do programa em conjunto com a equipe de Orientadores Clínicos Pedagógicos, tutores e preceptores; Elaborar proposta de pesquisa e extensão para os profissionais de saúde residentes; promover a articulação com a Política Estadual de Educação na Saúde por meio da Comissão de Integração Ensino-Serviço (CIES), assim como, articular

mecanismos de cooperação com sistemas municipais e estaduais para o desenvolvimento do programa; representar o programa nos colegiados de gestão como a Comissão de Residências Multiprofissional (Coremu) da Esppe e a Comissão Nacional de Residências Multiprofissionais em Saúde (CNRMS); acompanhar e informar ao órgão financiador a frequência mensal dos residentes e registrar ausências ou afastamentos via sistema de informação; encaminhar à Coremu Esppe as solicitações de licenças, trancamentos e afastamento dos residentes; informar à Coremu Esppe e manter atualizado o cadastro com os nomes dos tutores, OCP, preceptores, e docentes do Programa; responsabilizar-se pela documentação do Programa e atualização de dados junto às instâncias institucionais locais de desenvolvimento do programa e a CNRMS; fazer cumprir as deliberações da Coremu –Esppe.

A Coordenação de Ensino a Distância atua no gerenciamento do Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA) da Escola, apoiando o desenvolvimento dos planos pedagógicos dos cursos no ambiente virtual fazendo uso de ferramentas educacionais e de acessibilidade de acordo com as especificidades de cada curso (cursos presenciais, de educação on-line e Ensino a Distância - EaD). Realiza também o acompanhamento do uso dessas ferramentas virtuais com vistas ao seu aprimoramento. Apoiar os processos de credenciamento de instrutores, discentes, coordenadores educacionais e apoios pedagógicos para o desenvolvimento das ações formativas da Esppe.

A Unidade de Secretaria Escolar é responsável pela escolaridade dos cursos, como seja, conferência e guarda de documentos, dados pessoais, análise de Diário de Classe, Atas de Resultados Finais, Folhas de Frequência Mensal, Fichas de Avaliação dos módulos teóricos e teórico-prático, bem como, os instrumentos utilizados na Banca de Defesa dos Trabalhos de Conclusão de Residência (TCR), todos relacionados à comprovação do cumprimento das atividades dos cursos para posterior confecção, emissão, registro de certificados, diplomas, histórico escolar e declarações. É responsável por todo o processo de matrícula dos discentes, organização dos documentos, sistematização dos fluxos e informações do setor, a além de realizar a inserção dos dados nos sistemas de informação do MEC, como o SISTEC e EducaCenso. Realiza atendimento ao público em geral e a eventuais demandas dos Ministérios da Saúde, Educação, da Secretaria Estadual de Educação e Cultura e do Conselho Estadual de Educação. Todos seus atos são amparados por legislações específicas, devendo observar as leis estaduais e federais, portarias e resoluções pertinentes à certificação profissional, incluindo os atos de autorização e vigências dos projetos e planos de curso da Esppe.

A Coordenação Administrativa Financeira tem como atribuições, entre outras: Coordenar o planejamento orçamentário e financeiro para as ações da Escola; Acompanhar a execução financeira dos recursos das diversas fontes; Emitir relatórios sobre execução financeira dos cursos; executar a gestão de pessoas; Conduzir processos seletivos e credenciamentos; Executar e acompanhar os pagamentos dos profissionais contratados e prestadores de serviço; Planejar, elaborar instrumentos

(Termos e referências e outros) e solicitar a aquisição de materiais e equipamentos junto à SES; Monitorar a tramitação dos documentos e processos administrativos na SES; Realizar a gestão logística e de patrimônio da Esppe; Apresentar relatório sistemático para a gerência.

2.2 Gestão escolar democrática e participativa

A gestão escolar democrática surge no contexto de redemocratização do país (década de 1980), tendo sido defendida pelos profissionais do ensino que almejavam o estabelecimento de bases democráticas no âmbito educacional, estando amparada, do ponto de vista legal, na Constituição Federal (BRASIL, 1988), na Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDBEN) (BRASIL, 1996) e no Plano Nacional de Educação (PNE) (BRASIL, 2001; 2014). (BERTOLASSI; SILVA, 2021)

Segundo Libâneo (2002, p. 87), para possibilitar essa forma de gestão faz-se necessário a participação de todos os integrantes da escola, inclusive na tomada de decisões. Gadotti (1997, p.16), por sua vez, afirma que essa participação influencia na democratização da gestão e na melhoria da qualidade do ensino. Para ele “todos os segmentos da comunidade escolar podem compreender melhor o funcionamento da escola, conhecer com mais profundidade os que nela estudam e trabalham, intensificar seu envolvimento com ela e, assim, acompanhar melhor a educação ali oferecida”.

A Esppe tem definido como espaços permanentes de gestão democrática e participativa, o conselho de classe, com foco nos aspectos pedagógicos, o colegiado de gestão, nos aspectos técnico-administrativos e o Colegiado ampliado.

O Conselho de Classe é uma instância colegiada que tem como objetivo analisar, discutir,, avaliar e deliberar sobre possíveis dificuldades no processo de ensino aprendizagem de discentes em formação na instituição. Nesse contexto, participam desse espaço colegiado coordenador de curso, apoios pedagógicos, docentes, representantes da unidade de secretaria escolar e de discentes para definirem estratégias pedagógicas mais adequadas para a permanência dos docentes nos processos formativos.

O Colegiado de Gestão tem como objetivo apoiar e auxiliar a equipe gestora em questões administrativas, financeiras e pedagógicas. É composto pela diretoria geral, gerência e coordenações técnicas. Em casos excepcionais, pessoas externas à instituição poderão participar deste espaço, quando solicitado pelos membros internos e cuja finalidade se destine à contribuição nos processos de trabalho da equipe da Esppe.

O Colegiado ampliado é um espaço destinado ao diálogo, participação e interação entre todos os integrantes da instituição, para atuarem de forma consultiva, deliberativa, normativa ou avaliativa.

2.3 Articulações político-institucionais

As ações de educação permanente em saúde ofertadas pela Esppe são realizadas após pactuação nas instâncias de gestão colegiada da política de educação permanente em saúde no estado – as Comissão de Integração Ensino Serviço (CIES) Estadual e Regionais, as Comissões Intergestoras Regionais (CIR) e a Comissão Intergestora Bipartite (CIB).

Essas ações são, em sua maioria, implementadas de forma regionalizada, sendo necessária uma ampla articulação institucional envolvendo as secretarias municipais de saúde do estado, as gerências regionais de saúde (Geres) e a Secretaria Estadual da Educação através de suas Gerências Regionais da Educação (GRE).

Os colegiados de gestão da política de educação permanente em saúde no estado também têm sido espaços de discussão sobre as necessidades de formação e qualificação no âmbito das regiões de saúde, contribuindo para o fortalecimento da rede de saúde.

Esppe também estabelece parcerias com Instituições de Ensino Superior (IES) destacando a Universidade de Pernambuco (UPE) e seus Campi, a Universidade Federal de Pernambuco (UFPE) e seus Campi, a Fiocruz (Fiocruz- RJ, Fiocruz-PE) e o Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira - IMIP.

Reconhecida como Escola de Governo a partir dos projetos desenvolvidos no campo da educação na saúde, compõe a Rede de Escolas Técnicas e Centros Formadores vinculados às instâncias gestoras do SUS - RET-SUS, a Rede Brasileira de Escolas de Saúde Pública – RedEscola e a Rede Colaborativa das Escolas Estaduais de Saúde Pública (Redecoesp), três instâncias potentes de diálogo, articulação e comunicação entre as instituições formadoras do SUS. No âmbito nacional mantém também relação com o Ministério da Saúde, por meio da Secretaria de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde e com o Ministério da Educação.

2.5 Corpo docente e formação pedagógica

A Esppe dispõe de um corpo docente formado por profissionais com graduação na área da saúde, em sua maioria com formação de sanitarista e titulação *lato sensu* e *stricto sensu*, que atuam na elaboração, implementação e acompanhamento de ações formativas ofertadas para os trabalhadores do SUS das doze regiões de saúde do estado.

Dentre as atribuições docente estão: elaborar, executar e avaliar os planos de curso; realizar articulações junto às coordenações de políticas públicas da Secretaria Estadual de Saúde para a elaboração de ações formativas; realizar articulações com as Gerências Regionais de saúde para

pactuação dos processos formativos e apoio à implementação dos mesmos; planejar e realizar formação pedagógica com os instrutores credenciados pela instituição.

Considerando que uma das diretrizes da instituição é a descentralização das formações, a Esppe realiza credenciamento de instrutores e coordenadores educacionais que integram, durante a realização dessas ações educativas, a equipe técnico pedagógica da Escola. Para garantir a qualidade dessas formações é elaborado um perfil de instrutoria e de coordenação educacional que leva em consideração a formação acadêmica e a experiência profissional, sendo exigido como requisito mínimo especialização *lato sensu* na área da saúde.

Essa equipe credenciada tem como atribuições: elaborar os conteúdos programáticos (plano de curso), planos de aulas, material pedagógico e avaliação de aprendizagem; participar de formação pedagógica, realizar os registros pertinentes à execução das aulas e necessários para o processo de certificação (frequências, ocorrências, avaliações e relatórios de aulas).

O processo de formação pedagógica dos instrutores credenciados é planejado e executado pelas coordenações técnicas da Esppe e conta com a presença dos coordenadores educacionais e representantes das coordenações das políticas de saúde da SES envolvidas com a formação.

O principal objetivo dessa formação é o alinhamento com a concepção político pedagógica adotada pela instituição, assim como a instrumentalização para o desenvolvimento da prática pedagógica, qual seja: apresentação da proposta da formação, do perfil discente e da região de saúde na qual será oferecido o curso; validação dos planos de aula; elaboração dos materiais didáticos-pedagógicos; orientações sobre os registros acadêmicos.

2.6 Perfil discente e forma de ingresso

Os discentes, público alvo das ações educacionais, são, em sua maioria, trabalhadores que atuam na rede de atenção à saúde do SUS em Pernambuco. O perfil discente da formação é definido em conjunto com as coordenações das políticas de saúde da SES e expresso nos respectivos planos de curso de cada formação.

O ingresso dos trabalhadores nas formações pode ocorrer de três maneiras: por indicação dos gestores e chefias imediatas, a partir das necessidades de qualificação dos serviços de saúde, por interesse dos próprios trabalhadores (cursos autoinstrucionais) ou por processo seletivo.

No que se refere a forma de ingresso na pós-graduação na modalidade de residência em saúde, o ingresso se dá através de processo seletivo de ampla concorrência realizado pela Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco.

O número de vagas por turma se define considerando o previsto em cada plano de curso, as modalidades de ensino, a estrutura e capacidade instalada para acolher os alunos, e ainda, levar em consideração a didática, metodologia e conteúdo ofertado.

2.7 Organização Curricular

Os currículos são integrados, segundo a Lei de Diretrizes e Bases da Educação, Lei nº 9394/1996, Resolução do Conselho Nacional de Educação e Câmara de Educação Básica - CNE/CEB nº 06/2012 e Resolução CEE/PE nº 01/2013. Desta forma, a Esppe assegura conhecimento, habilidades, atitudes, métodos e técnicas no processo de ensino-aprendizagem dos profissionais de forma a atender às exigências do trabalho na assistência à saúde da Rede SUS.

A organização da matriz curricular das ações formativas pode ser estruturada em módulo/ eixo e disciplinas; com distribuição da carga horária em aulas teóricas, aulas práticas, aulas teórico-práticas, atividades de dispersão e elaboração de trabalhos de conclusão de curso (projetos de intervenção, TCR ou TCC), quando couber.

2.8 Níveis e Modalidades de Ensino

A Esppe é uma instituição de ensino especializada em educação profissional técnica de nível médio na sua forma subsequente ao ensino médio e também de ensino superior, através da oferta de curso de pós-graduação *lato sensu*.

Na educação profissional técnica de nível médio oferece cursos técnicos, de especialização pós-técnica, além de aperfeiçoamento e atualização.

No ensino da pós-graduação realiza cursos de especialização em saúde pública e especialização na modalidade de residência em área profissional da saúde (multiprofissional e uniprofissional) e aperfeiçoamento.

São oferecidas também ações formativas através de cursos de atualização e aperfeiçoamento, direcionadas para profissionais de nível médio e superior.

As ações formativas da instituição são realizadas de forma presencial, semipresencial e através do ensino on-line (com a mediação de instrutores) e ensino autoinstrucional (sem a mediação de instrutores).

2.9 Pesquisa e extensão

Nos últimos anos, impulsionada pela promulgação da Lei de Diretrizes e Bases Nacionais – LDBN, em 1996, tem-se discutido no âmbito da educação que os processos de ensino-aprendizagem estejam cada vez mais associados com a realidade dos educandos. Experiências exitosas iniciadas nos cursos técnicos de Agentes Comunitários de Saúde, Vigilância em Saúde e Análises Clínicas demonstraram a importância da elaboração de trabalhos de conclusão de curso e projetos de intervenção na formação dos discentes. Essas experiências permitiram reconhecer um leque de possibilidades de articulação entre as ações desenvolvidas na escola e os setores da sociedade.

Neste sentido, destaca-se a possibilidade de produção de conhecimento na interface entre os serviços e a comunidade, priorizando as metodologias participativas que favoreçam a construção do diálogo entre a instituição e a comunidade, visando a criação e recriação de conhecimentos possibilitadores de transformações sociais e das práticas dos serviços.

Da mesma forma, a extensão deve ser compreendida como um processo educativo, cultural e científico que articula o Ensino e a Pesquisa e viabiliza a relação transformadora entre a escola e a sociedade.

Assim, com objetivo de aproximar ainda mais a formação da realidade do SUS, a Escola de Governo em Saúde Pública de Pernambuco estimula a realização de atividades de pesquisa e ampliar as atividade de extensão com intuito de agregar a formação à vivência prática dos educandos, bem como, contribuir para a construção do conhecimento junto aos serviços.

Desta forma, a disciplina de metodologia de pesquisa tem sido desenvolvida com o objetivo de subsidiar os discentes na elaboração tanto de trabalhos acadêmicos (Relatórios de Conclusão de Cursos Técnicos, Trabalho de Conclusão de Cursos, Trabalho de Conclusão de Residência) como de Projetos de Intervenção, ambos voltados para a construção de novos conhecimentos e qualificação dos processos de trabalho nos serviços da rede de atenção à saúde do SUS em Pernambuco.

Para a Esppe, as ações formativas são estruturadas de modo a estimular nos educandos o desenvolvimento da capacidade de compreender a realidade social e transformá-la.

O resultado das pesquisas são publicados em forma de livros virtuais e disponibilizados para o acesso livre a sociedade através do Ambiente Virtual de Aprendizagem da Esppe.

2.10 Estágios

As orientações da Lei Federal de Estágio N° 11.788/2008 (BRASIL, 2008) trazem a definição, classificação e relações da carga horária do estágio como parte do projeto pedagógico escolar, integrando o itinerário formativo do discente no estágio obrigatório.

Os estágios dos cursos técnicos constituem uma atividade supervisionada, cuja carga horária deve ser adicionada à carga horária mínima estabelecida pelo Conselho Nacional de Educação (Resolução CNE/CP nº 01/2021, Artigo 26 § 7º), ou prevista no Catálogo Nacional de Educação, devendo ser explicitado na organização curricular e no plano de curso, conforme o previsto na Resolução do CEE nº 02/2017.

Para a realização do estágio supervisionado é celebrado Termo de Compromisso de Estágio e providenciado um seguro contra acidentes pessoais para todos os discentes, conforme prevê a Lei 11.788/08.

Os estágios e atividades práticas dos cursos técnicos e dos cursos de especialização na modalidade residência acontecem nos serviços da rede estadual e dos municípios, através de pactuação entre a Esppe e os serviços de saúde.

Os cursos não técnicos devem desenvolver atividades práticas nos serviços de saúde, bem como, outras atividades técnicas científicas.

2.11 Certificação

Ao final dos cursos, todas as declarações, certificados e diplomas são emitidos pela Esppe com validade nacional. Esses documentos são concedidos aos discentes que concluíram a carga horária mínima proposta pela matriz curricular de cada curso e obtiveram aprovação mediante as práticas de avaliação da aprendizagem adotadas pela instituição.

Serão utilizados como referência para a emissão dos certificados os documentos: o plano de curso, o registro das frequências e das avaliações de aprendizagem e os relatórios finais de cada curso, levando em consideração a modalidade e os requisitos mínimos exigidos e constante no plano de curso.

Alguns cursos que venham a ser desenvolvidos em parceria com outras instituições de ensino poderão ter os certificados e diplomas emitidos por essas ou em conjunto com a Esppe.

2.12 Infraestrutura física e Ambiente Virtual de Aprendizagem

Infraestrutura física

A Esppe dispõe de sede própria, localizada no prédio da antiga FUSAM, sito a Praça Oswaldo Cruz, s/n – Boa Vista, mas em função de reforma para adequação da sua estrutura física às necessidades atuais da instituição pela ampliação de suas ações educativas, tem como endereço provisório a Rua Quarenta e Oito, 224. Espinheiro. Recife-PE.

Nesta sede provisória estão instaladas diretoria e gerência, coordenações técnicas, secretaria escolar e biblioteca. Considerando que as ações desenvolvidas pela Esppe são, prioritariamente, descentralizadas nas doze regiões de saúde do estado, contamos com a infraestrutura das Gerências Regionais de Saúde (Geres) e, ocasionalmente com as Gerências Regionais de Educação (GRE), a rede de ensino pública estaduais e municipais, além das instituições de ensino superior com as quais a Esppe mantém parceria, para a realização das ações educativas na modalidade presencial.

Ambiente Virtual de Aprendizagem

Além da estrutura física necessária para a execução das ações formativas na modalidade presencial, a Esppe também utiliza, desde 2014, seu Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA) estruturado na plataforma moodle - <https://ead.saude.pe.gov.br>. Sua construção ampliou ainda mais o acesso às ações de educação permanente em saúde para os profissionais de saúde que atuam nos municípios mais distantes da capital do estado.

O AVA é um espaço virtual que favorece o processo de ensino aprendizagem por meio do uso de ferramentas de comunicação entre os docentes e discentes - a exemplo dos fóruns de discussão, chats, vídeo-aulas - além do acesso a materiais didáticos e referências bibliográficas, facilitando assim o compartilhamento de conhecimentos e experiências. Esse ambiente virtual também disponibiliza um sistema de webconferência (Sistema Big Blue Button) através do qual podem ser realizadas as aulas síncronas dos cursos na modalidade de ensino on-line, assim como, reuniões para o desenvolvimento de ações de educação permanente como as rodas de conversa.

Ademais, o público em geral tem acesso a informações relevantes na área da saúde pública, ao acervo on-line e a cursos autoinstrucionais desenvolvidos pela Esppe.

O Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA) da Esppe teve um papel importante durante o contexto da pandemia pelo novo coronavírus, no qual o distanciamento social se fez necessário. Esse ambiente possibilitou a continuidade das ações formativas presenciais que tiveram que ser suspensas e adaptadas para o ensino à distância

2.13 Biblioteca Nelson Chaves

A Biblioteca Nelson Chaves foi fundada, em 1972, pela antiga Fundação Amaury de Medeiros (FUSAM), hoje Secretaria Estadual de Saúde (SES). O nome foi dado em homenagem ao médico endocrinologista Nelson Ferreira de Castro Chaves, nascido em 1906, na Zona da Mata Sul de Pernambuco, que realizou inúmeras pesquisas e produziu trabalhos notáveis na área de nutrição.

Compondo a estrutura organizacional da Esppe a biblioteca atende aos servidores da Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco (SES/PE) além de docentes e discentes dos cursos ofertados pela instituição e público em geral.

Ela integra a Rede de Bibliotecas Virtuais em Saúde Pública (BVS) como Centro Cooperante desde o ano de 2006, alimentando o sistema através da base de dados LilDbi. Mais recentemente passou a integrar a base de dados do CONASS utilizando o Sistema de Gerenciamento FI-Admin, disponibilizando a consulta da produção científica dos discentes dos cursos de pós-graduação da Esppe e a produção de material multimídia pelo site da BVS através do link: <https://pesquisa.bvsalud.org/conass/>

Composição do acervo

- Obras de referência (dicionários, enciclopédias, anuários ,etc.)
- Periódicos (revistas, etc.)
- Trabalhos acadêmicos (TCC, relatórios, monografias, teses, etc)
- Bibliografias (livros)
- Material audiovisual (DVDs e CD-ROMs)

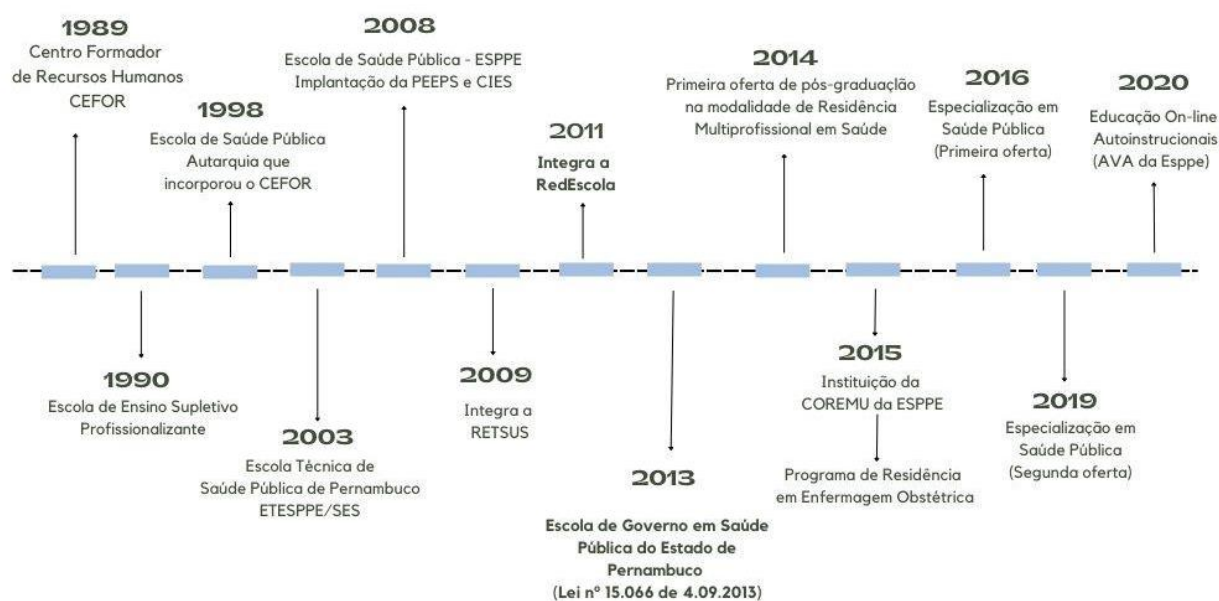
Acesso ao acervo

O acesso ao acervo é livre aos discentes, docentes, servidores e comunidade em geral para consulta local. Para empréstimo de livros e outros materiais é necessário ter cadastro na biblioteca, que pode ser realizado presencialmente ou através de formulário específico disponível na plataforma do Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA) da Esppe (<https://ead.saude.pe.gov.br>).

A elaboração de ficha catalográfica por pesquisadores e discentes dos cursos de pós-graduação pode ser solicitada através de formulário específico disponibilizado no AVA. Lembrando que o solicitante precisa ser cadastrado na Biblioteca.

3 HISTÓRICO DA INSTITUIÇÃO

A experiência de organização de escolas no âmbito da saúde surge em 1982 em decorrência do acordo para desenvolvimento de recursos humanos entre o Ministério da Saúde (MS), o Ministério da Educação e Cultura (MEC), o Ministério da Previdência e Assistência Social (MPAS) e a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). Essas instituições estavam inseridas numa proposta de formação em larga escala, cujo objetivo era qualificar e habilitar, de forma suplementar, os trabalhadores de nível médio e elementar, que atuavam nos serviços de saúde. Para atender àquela necessidade o MS fomentou em nível nacional a implantação de Centros Formadores de Pessoal de Nível Médio (CEFOR), voltados para execução de cursos que contemplassem as diversas habilidades profissionais, concretizada pela Coordenadoria Interministerial de Planejamento (CIPLAN) (Resolução n° 15/85) e pelo Instituto Nacional de Assistência Médica e Previdência Social (INAMPS) (Resolução n° 118/86).



Em Pernambuco, o CEFOR foi criado pelo Decreto Estadual n° 1309 de 03 de outubro de 1989 e, em 05 de janeiro de 1990, foi autorizado a funcionar como Escola de Ensino Supletivo Profissionalizante, vinculada à Diretoria de Recursos Humanos da Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco, pela Portaria n° 065 e reconhecida pela Portaria n° 549/93, ambas da Secretaria Estadual de Educação (SEE). Funcionou inicialmente no Edifício J.K., na Av. Dantas Barreto, n° 315, 6° andar, bairro de Santo Antônio, Recife, mudando-se para o Hospital da Restauração na Av. Agamenon Magalhães, s/n, bairro de Derby em Recife.

No final da década de 1990, foi instituída a Escola de Saúde Pública de Pernambuco (Decreto nº 11.530 de 13 de janeiro de 1998) como autarquia e com o propósito de atender as demandas de formação e qualificação dos trabalhadores da SES/PE, incluindo a formação em nível de pós-graduação. O Cefor foi incorporado e com ele o desenvolvimento da formação de nível profissionalizante. Na ocasião, a Escola ocupava o antigo prédio do Hospital Universitário Pedro II, situado na Rua dos Coelhos, nº 450, bairro dos Coelhos. No ano seguinte a sua criação, a Esppe foi reestruturada (Decreto nº 11.629), perdendo a autonomia administrativa e financeira que tinha como autarquia, passando a ser uma Diretoria da Secretaria de Saúde do Estado, inicialmente vinculada ao Gabinete do Secretário. Essa perda teve como consequência um esvaziamento significativo do seu quadro de pessoal e sua descaracterização enquanto Escola de Saúde Pública, perdendo suas referências e missão, diante das instituições congêneres construídas e articuladas em outros estados brasileiros.

Em 2003 com a Reforma Administrativa do Estado, a Escola passa a ser denominada Escola Técnica de Saúde Pública de Pernambuco - Etesppe/SES (Decreto nº 2.518/2003), atuando como uma Gerência subordinada à Superintendência de Gestão de Pessoas da SES.

Enquanto ETESPPE desenvolveu cursos nas áreas de enfermagem, biodiagnóstico, saúde bucal, vigilância sanitária, análises clínicas e a formação técnica para agente comunitário de saúde. Também participou na elaboração e execução do projeto Nordeste (Japan International Corporation Agency - JICA), do Programa de Profissionalização de Formação de Auxiliar de Enfermagem (Profae).

Neste período realizou cursos de educação profissional nas áreas de enfermagem (auxiliares e técnicos), saúde bucal (Atendentes de Consultório Dentário e Técnicos de Higiene Dental), apoio diagnóstico (citotécnicos e técnicos em patologia clínica). Executou também o Curso Técnico para Agente Comunitário de Saúde do Programa de Agente Comunitário de Saúde (PACS) e Programa de Saúde da Família (PSF); Projeto de qualificação em Unidade de terapia Intensiva (UTI).

Em 2008, foi retomada a denominação de Escola de Saúde Pública - Esppe (Decreto 32.823 de 09 de Dezembro de 2008), porém como uma gerência subordinada à Diretoria Geral de Educação em Saúde e à Secretaria Executiva de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, retomando as atividades de reformulação e elaboração de novas propostas pedagógicas que foram executadas com recursos da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (Portaria GM/MS nº 1.996/2007).

Em 2009 foram realizados os cursos técnicos de análises clínicas e de enfermagem (complementação para o técnico), curso de qualificação de cuidador de idoso e curso de aperfeiçoamento técnico em assistência materno-infantil.

Além dessas ações formativas, nos anos de 2009 e 2010, a Esppe participou das atividades de implantação das Comissões de Integração Ensino Serviço (CIES), nas 12 regiões de saúde do Estado

e da elaboração dos Planos Regionais de Educação Permanente em Saúde (PAREPS), além de contribuir para a composição da CIES Estadual.

Ainda neste período aprovou, por meio do Programa de Formação e Aperfeiçoamento para os Profissionais de Nível Médio de Saúde – PROFAPS (Portaria GM/MS nº1626/2010), projetos para a oferta de cursos técnicos nas seguintes áreas: citologia, vigilância em saúde, saúde bucal (prótese dentária e auxiliar em saúde bucal - ASB).

Em 2013, a instituição passou por outra alteração na sua natureza jurídica, transformando-se em Escola de Governo em Saúde Pública do Estado de Pernambuco (Lei nº 15.066 de 4 de setembro de 2013) com autonomia administrativa e financeira e com autorização para ofertar cursos de pós-graduação *lato sensu*. Com essa ampliação do escopo de suas ações, em 2014, iniciou a primeira turma de pós-graduação *lato sensu* na modalidade de residência em saúde coletiva, realizada em parceria com a Universidade de Pernambuco (UPE).

Com a instituição da Comissão de Residência Multiprofissional (Coremu) da Esppe, no ano seguinte, foi autorizada pelo MEC a migração do Programa, que passou a ser Certificado por essa instituição. Na sequência, foi instituído o programa de residência em enfermagem obstétrica, que a exemplo do Programa de Saúde Coletiva, foi ofertado de forma descentralizada para diversas regiões de saúde do estado.

Em 2016, a Esppe protagonizou a retomada da formação de sanitaristas no estado de Pernambuco, oferecendo duas turmas de Especialização em Saúde Pública, em parceria com a RedEscola. Em 2019 ofertou mais três turmas (região metropolitana, Recife e agreste) contemplando trabalhadores da saúde de todo o estado. Essas turmas tiveram seu tempo de execução ampliado em função da pandemia de Covid -19 que exigiu da instituição uma reorganização da proposta pedagógica do curso para adequá-lo à modalidade de ensino on-line.

4. PRINCÍPIOS NORTEADORES DAS AÇÕES EDUCACIONAIS

A Esppe compreende os processos de formação e qualificação dos profissionais da saúde inseridos em um contexto histórico, político e social. A educação é compreendida como uma prática social que se estabelece na relação entre as pessoas, entre as pessoas e a natureza, nos diferentes espaços sociais e tempos e nas práticas cotidianas de trabalho.

Com base nesse referencial busca desenvolver ações educativas que estimulem os profissionais da saúde a uma atuação crítica, reflexiva, criativa e com autonomia intelectual, em contraposição à educação como prática de dominação, de submissão a um saber estruturado como pronto e acabado.

Além do contexto histórico, político e social, as ações educativas desenvolvidas pela Esppe são estruturadas a partir das diretrizes constitucionais do setor saúde que têm como alicerce o conceito ampliado de saúde, os princípios e diretrizes do SUS e o referencial pedagógico da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Configura-se assim seu compromisso com uma proposta pedagógica de cunho progressista, realizada a partir da reflexão sobre a prática, de forma contextualizada e problematizadora, gerando aprendizagens significativas.

A seguir serão apresentados, de forma mais detalhada, os princípios que fundamentam o referencial da educação permanente em saúde, situando o contexto histórico de seu surgimento e de que forma se expressa no desenvolvimento dos processos formativos da instituição.

Historicamente o conceito de educação permanente foi empregado fora do setor saúde. Surgiu pela primeira vez na França em 1955, como referência à continuidade da escolaridade obrigatória e à reforma do ensino público francês. No final da década de 1960 esse conceito passou a ser difundido pela Unesco, agora fundamentado na teoria do capital humano, que compreendia que a escola tinha como objetivo qualificar os trabalhadores para o mercado de trabalho. A prioridade do ensino nesse contexto histórico era contribuir para o desenvolvimento econômico de cada país (LEMOS, 2016).

Na década de 1980, começou a se discutir uma proposta de reorientação do pessoal da saúde focando na gestão e na formação dos trabalhadores, especialmente quanto às metodologias utilizadas, servindo de orientação para as políticas de educação dos trabalhadores técnicos em saúde, resultando na implantação do Projeto Larga Escala. Esse projeto nasceu da necessidade de habilitar ao exercício profissional técnico os trabalhadores leigos inseridos nos serviços (RAMOS, 2010, apud Vieira et alii, 2006).

A proposta pedagógica do Projeto Larga Escala usava como ponto de partida do processo ensino-aprendizagem os conhecimentos, as experiências e expectativas do aluno. O princípio da integração ensino serviço foi o eixo desse projeto. Os conteúdos programáticos mantinham uma ligação com os problemas vivenciados pelos trabalhadores, sendo as práticas em serviços consideradas como experiência de ensino e local preferencial da formação profissional (PEREIRA; RAMOS, 2006).

Em 1999, foi implantado o Projeto de Profissionalização de Trabalhadores da Área de Enfermagem (Profae) que deu continuidade ao projeto Larga Escala reafirmando o princípio da integração ensino-serviço. Esse projeto considerava a nova regulamentação educacional e tinha como referencial a pedagogia das competências, definida por seus objetivos e validada pelas competências que produz (RAMOS, 2010; LEMOS, 2010).

No início dos anos 2000, a partir da criação da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (Sgtes), no Ministério da Saúde, foi instituída a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) (Portaria ministerial nº 198 de 2004) como estratégia de formação e desenvolvimento dos trabalhadores do SUS. O diferencial da PNEPS, foi a inclusão da gestão setorial e o controle social atrelada ao princípio da integração ensino serviço, conformando assim, o quadrilátero da formação em saúde (Ramos, 2010). Em 2007 a Portaria nº 1.996 definiu novas diretrizes e estratégias para a implementação da Política.

O quadrilátero da formação em saúde é definido por Ceccim (2006) como análise e ação, processos que ocorrem simultaneamente à formação, à atenção, à gestão e à participação social, fazendo com que o trabalho em saúde seja um lugar de atuação crítica, reflexiva, propositiva e compromissada, além de tecnicamente competente.

Para Ceccim (2006), a Educação Permanente em Saúde (EPS) não se expressa como uma opção didático-pedagógica, mas como uma opção político-pedagógica. Segundo o autor,

“Será educação permanente em saúde o ato de colocar em análise o trabalho, as práticas cotidianas em análise, as articulações formação-atenção-gestão-participação [...] não se trata de conhecer mais e de maneira mais crítica e consciente, trata-se de mudar o cotidiano do trabalho na saúde e de colocar o cotidiano profissional em invenção viva (em equipe e com os usuários)”.

Contrária ao ensino-aprendizagem mecânico, quando os conhecimentos são considerados sem conexão com o cotidiano e os alunos apenas absorvem o conhecimento transmitido pelo outro, a educação permanente em saúde fundamenta-se no conceito de ensino problematizador e de aprendizagem significativa, ou seja, a produção de conhecimentos emerge das perguntas e questionamentos dos trabalhadores, feitas a partir das experiências no cotidianos dos serviços, fazendo surgir novas perguntas (CECCIM, 2006).

A Esppe, ao fazer a opção por um ensino problematizador e pela aprendizagem significativa, conceitos também presentes na educação permanente, reafirma seu alinhamento com o pensamento de Paulo Freire. Para entender a proposta desse educador é preciso, antes de qualquer coisa, entender qual o ideário que a respalda.

Segundo Ramos (2010), Paulo Freire concebe o homem como um ser de relações que produz sua existência historicamente em comunhão com os outros homens, sendo, portanto, um ser dialogal e crítico. Sua proposta pedagógica caracteriza-se como uma pedagogia dialógica e problematizadora, que se opõe à concepção “bancária” da educação.

No Brasil, na área educacional, estendido ao campo da formação dos profissionais de saúde a “educação bancária” tornou-se hegemônica nas primeiras décadas do século XX, dialogando, nesse último caso, diretamente com o modelo tradicional biomédico, no qual a relação ensino e aprendizagem tem bases epistemológicas na anatomia corporal, na cura de doenças, na atenção à saúde individual e na sobrevalorização das ações baseadas em equipamentos e técnicas, com estreito diálogo com a certeza cartesiana das decisões apoiadas na verdade científica unidisciplinar.

Um processo formativo que se proponha a educar os profissionais de saúde para que sejam autônomos e capazes de refletir criticamente sobre sua prática e a realidade social, não se sustenta em uma “educação bancária”, na qual se reduz e fragmenta o conhecimento e nega aos profissionais de saúde a possibilidade de serem formados em um processo de ação-reflexão-ação sobre a prática em saúde, para serem sujeitos dos seus próprios conhecimentos.

4.1 Desenvolvimento das práticas pedagógicas

O processo de ensino e aprendizagem baseado no referencial da educação permanente em saúde se materializa a partir e no cotidiano das organizações de saúde, gerando a possibilidade de transformação das práticas profissionais.

De acordo com os pressupostos de EPS as ações formativas devem ser formuladas de maneira ascendente e envolvendo diversos saberes; considerando os princípios e diretrizes do SUS (descentralização; universalidade; integralidade; e participação popular), problematizando o processo de trabalho, levando em consideração as realidades locais e a aprendizagem significativa, ou seja, o que é ensinado deve fazer sentido para o educando.

Com base nesses referenciais a Esppe busca utilizar em seu planejamento pedagógico, metodologias que estimulem posturas críticas e reflexivas, e que contribuam para o desenvolvimento

de habilidades e competências (técnicas e políticas), comprometidas com a valorização da vida e com a qualidade das ações no âmbito do SUS.

No planejamento das práticas pedagógicas são considerados os seguintes aspectos:

O processo ensino aprendizagem deve ser desenvolvido de forma crítica e contextualizada, possibilitando ao estudante ser um agente ativo, construtor do seu próprio conhecimento.

A aprendizagem deve ser significativa entendida com processo de construção de conceitos, sentidos e significados que vão se estabelecendo com dinâmicas e participação ativa de todos os atores envolvidos nos momentos de ensino-aprendizagens.

Os espaços educativos são os próprios locais de atuação dos profissionais e devem ser locais de exercício permanente da cidadania, de socialização, confronto de ideias e respeito ao outro na sua forma de ser, pensar e agir.

O processo de construção do conhecimento é a interação dos conhecimentos sistematizados historicamente, com os conhecimentos elaborados pela comunidade, através do saber popular, das crenças e práticas que são vivenciadas na saúde.

O discente, nesse processo, é compreendido como o sujeito aprendiz, agente ativo e produtor do seu conhecimento. Autor e ator da sua história e do conjunto da sociedade, pois a capacidade de elaborar, criar é própria e específica do ser humano.

O docente deve ser o mediador entre o aluno e o conhecimento historicamente sistematizado. Ele deve contribuir para a problematização das informações, a busca de novas formas de aprendizagens e a comparação entre diferentes fontes do conhecimento.

4.1 Diretrizes orientadoras para a prática da educação on-line

Durante a pandemia pelo novo coronavírus o uso das tecnologias de informação e comunicação na mediação dos processos de ensino-aprendizagem se expandiram mundialmente e a modalidade de ensino a distância se tornou imprescindível para a oferta de ações de educação permanente em saúde.

Diante do desafio de ofertar acesso a conteúdos relevantes para trabalhadores da saúde para o enfrentamento a Covid-19, sem deixar de considerar os princípios e diretrizes pedagógicos adotados pela instituição, foi elaborado um documento intitulado “Orientações para o desenvolvimento da Educação On-line na Esppe” no qual são apresentados o desenho didático, as estratégias pedagógicas e as formas de avaliação de aprendizagem desenvolvidas em contexto da educação on-line.

Em relação ao ensino on-line, as estratégias de ensino-aprendizagem têm sido pensadas e adaptadas ao ambiente virtual de aprendizagem de modo a não reproduzir a lógica bancária da transmissão de conhecimentos, mas promover a troca de experiências e conhecimentos, tornando a aprendizagem significativa.

A educação on-line é o conjunto de ações de ensino-aprendizagem mediados por interfaces digitais. Para sua implementação faz-se necessário a elaboração prévia de um desenho didático que considere os conteúdos programáticos a serem trabalhados e as estratégias pedagógicas a serem adotadas, contribuindo assim, para a materialização dos objetivos de aprendizagem.

Para a estruturação dos conteúdos de aprendizagem os recursos do hipertexto eletrônico é uma boa estratégia pedagógica na medida em que possibilita a conexão entre vários conteúdos através da intratextualidade (conexões de conteúdos no mesmo documento), da intertextualidade (conexões com outros documentos), sem deixar de considerar a navegabilidade intuitiva e facilidade de acesso.

Outro aspecto a ser considerado nesse desenho didático é a relevância do vínculo entre docentes e discentes, assim como o caráter ativo dos discentes no processo formativo. Para viabilizar sua execução é necessário que equipe pedagógica e docentes tenham conhecimento sobre as diversas interfaces on-line disponíveis a fim de que seja possível promover e potencializar a comunicação e a aprendizagem através da integração dessas várias linguagens virtuais.

As estratégias pedagógicas de um desenho didático na educação on-line devem ser bem escolhidas e bem articuladas de modo a contribuir para promoção do vínculo entre os discentes e docentes, além de levá-los a uma elaboração colaborativa, a exploração, a experimentação, a simulação e a descoberta. O documento “Orientações para o desenvolvimento da Educação On-line na Esppe” lista e conceitua diversas estratégias pedagógicas com o propósito de orientar os instrutores durante o alinhamento pedagógico.

5 AVALIAÇÃO DE APRENDIZAGEM

A expressão avaliação de aprendizagem foi proposta por Ralph Tyler, na década de 1930, em um contexto de aferição da aprendizagem através da prática de exames escolares que tinha como resultado uma alta taxa de reprovação do educando (LUCKESI, 2011).

No Brasil, o uso da expressão avaliação da aprendizagem somente teve início no final dos anos de 1960 e início de 1970. Na legislação brasileira de educação é mencionada na Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB) de 1996, e, portanto, configura-se como uma prática relativamente recente no processo de ensino do país. A LDB aponta algumas linhas mestras para pensar a avaliação:

A verificação do rendimento escolar observará os seguintes critérios: a) avaliação 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; b) possibilidade de aceleração de estudos para alunos com atraso escolar; c) possibilidade de avanço nos cursos e nas séries mediante verificação do aprendizado; d) aproveitamento de estudos concluídos com êxito; e) obrigatoriedade de estudos de recuperação, de preferência paralelos ao período letivo, para os casos de baixo rendimento escolar, a serem disciplinados pelas instituições de ensino em seus regimentos (BRASIL, 1996).

A prática de avaliação focada na realização de exames escolares, utilizada desde os séculos XVI e XVII e ainda presente nos dias atuais, caracteriza-se pela avaliação classificatória, que avalia o educando apenas quanto ao seu desempenho escolar, tendo como consequência a exclusão daqueles que não obtiverem um aprendizado satisfatório.

Caminhando no sentido contrário a uma prática de avaliação classificatória, a avaliação compreendida enquanto estratégia pedagógica, configura-se como diagnóstico de aprendizagem a partir do qual o educador pode reorientar o processo de ensino no sentido de favorecer o aprendizado. A avaliação compreendida como estratégia pedagógica do processo de ensino aprendizagem configura-se como ponto de partida para a tomada de decisão com o objetivo de melhorar o desenvolvimento do educando, sendo assim, uma prática inclusiva (LUCKESI, 2011).

A Esppe ao tomar como ponto de partida e de chegada do processo de ensino-aprendizagem a prática social e ao compreender o papel da instituição de ensino como locus privilegiado para a socialização do saber sistematizado, faz a opção pela concepção de avaliação enquanto estratégia pedagógica, por esta possibilitar o aprimoramento do aluno, do professor e da instituição no conjunto das suas ações.

A avaliação, por definição, consiste em um julgamento de valor que tem como base padrões e critérios pré estabelecidos. No contexto educacional a avaliação ocorre pela análise comparativa entre o momento inicial e o momento final do processo de ensino aprendizagem, ou seja, entre o que se pretendia alcançar, a partir das competências e dos objetivos de aprendizagem, e o que efetivamente foi alcançado pelos educandos. Com essa compreensão a realização de exames e provas não pode ser considerada como o objetivo maior do processo de ensino-aprendizagem, uma vez que, nem todos os resultados das ações educacionais são quantitativamente mensuráveis.

Segundo Luckesi (1995), a compreensão da avaliação de aprendizagem, em uma dinâmica educacional pautada pela ação/reflexão/ação, significa assumir que a avaliação está presente em diversos momentos do processo de ensino e aprendizagem, desempenhando, ao menos três funções interdependentes: a pedagógico-didática; a diagnóstica e a de controle.

A função pedagógico-didática refere-se a avaliação do alcance dos objetivos de aprendizagem (assimilação e fixação dos conhecimentos). A função diagnóstica possibilita identificar progressos e dificuldades dos educandos e da atuação docente, permitindo a realização de ajustes e correções no planejamento de ensino-aprendizagem. Por último, a função de controle, que se refere aos meios de verificação dos resultados possibilitando o diagnóstico das situações didáticas (LUCKESI, 1995).

Para cumprir com as funções acima explicitadas a avaliação deve acompanhar passo a passo o processo de ensino e aprendizagem, por meio de ações de verificação, qualificação e apreciação qualitativa. As ações de verificação se referem a coleta de dados sobre o desempenho dos alunos nas atividades educacionais propostas pelos docentes (seminário, trabalhos em grupo, etc). As de qualificação dizem respeito à comprovação do alcance dos objetivos de aprendizagem e a correspondente atribuição de notas e conceitos, enquanto a apreciação qualitativa se refere aos padrões de desempenho esperados.

No contexto da formação dos profissionais de saúde a avaliação deve levar em consideração as experiências da prática profissional, objetivando a qualificação do cuidado prestado aos usuários do SUS, em alinhamento com o referencial da educação permanente em saúde. Dentro dessa perspectiva, o processo avaliativo deve possibilitar aos educandos ocupar o lugar de sujeitos na construção do conhecimento, cabendo ao docente o papel de facilitador e orientador desse processo, favorecendo a integração do profissional ao cotidiano dos serviços de saúde, pois, segundo Batista e Gonçalves (2011) “é na prática que se consolida as competências, habilidades e conhecimentos acumulados no processo de formação profissional e de vida” (p.894).

As propostas avaliativas no contexto da educação permanente em saúde não devem ser construídas isoladamente, nem de cima para baixo, ou seja, serem decididas pelas instituições ou docentes sem levar em conta a realidade localregional dos participantes das ações educativas e os ambientes e condições de trabalhos em que o processo de ensino-aprendizagem acontece.

Ante à necessidade de formar profissionais da saúde críticos-reflexivos, a prática avaliativa implica também compreender de forma mais abrangente o processo de ensino e de aprendizagem, reverenciada como processo e não mais como produto, objetivando contribuir para romper com práticas pedagógicas cristalizadas.

Sendo assim, com base nos referenciais acima explicitados, a Esppe adota uma concepção de avaliação diagnóstica e formativa, realizada de forma contínua, sistemática, reflexiva e participativa e alinhada aos pressupostos da educação problematizadora, da aprendizagem significativa que consideram os conhecimentos prévios do discente e o contexto em que atua. Essa avaliação fornece ao docente subsídios para melhor planejar os conteúdos a serem abordados e a escolher as melhores estratégias a serem utilizadas para apresentar novos conhecimentos.

A avaliação de aprendizagem enquanto prática pedagógica é a opção que mais está em alinhamento com o referencial pedagógico da política nacional de educação permanente em saúde e com os princípios e diretrizes do SUS, contribuindo para a consolidação dos princípios democráticos, para a superação das desigualdades e injustiças sociais, caracterizando-se nessa direção como prática transformadora.

5.1 Prática de avaliação

A avaliação do processo de ensino-aprendizagem, como dito anteriormente, será realizada ao longo de toda a formação com enfoque nas funções diagnóstica e formativa, sendo assim, será realizada de forma contínua, sistemática, reflexiva e participativa, incluindo a autoavaliação.

A equipe pedagógica de cada ação formativa e docentes irão realizar o acompanhamento do processo de ensino-aprendizagem dos educandos no sentido de:

- a) Identificar os avanços e dificuldades do educando no campo da aprendizagem para auxiliá-lo na busca de estratégias de superação das dificuldades;
- b) Avaliar o desempenho dos educandos, considerando os objetivos/competências e atividades a serem desenvolvidas em cada uma das unidades pedagógicas da matriz curricular;
- c) Planejar atividades de recuperação paralelas a partir dos conteúdos programáticos abordados em cada disciplina.

Poderão ser propostas diferentes atividades de avaliação no decorrer de cada formação (trabalhos em pequenos grupos, estudo de caso, análise de vídeos, seminários, fichamentos, resenhas). O número e tipo de atividades por ação formativa ficará a critério da equipe de coordenação de curso, devendo estar descrita no respectivo plano de curso. Com base em Luckesi (2011) sugere-se a realização de, no mínimo, duas atividades avaliativas por unidade pedagógica.

A fundamentação teórica, a capacidade de reflexão crítica e de argumentação, a aplicação prática dos conhecimentos teóricos, são alguns dos aspectos a serem considerados pelos docentes ao avaliar o desempenho dos discentes.

No que se refere à verificação do processo de ensino-aprendizagem, ou seja, o aspecto somativo da avaliação de aprendizagem, são utilizados conceitos correspondentes a intervalos de notas, conforme descrito no quadro a seguir:

Conceito	Pontuação	Situação Parcial	Situação Final
(A) Excelente	9,0 a 10	Aprovado	Aprovado
(B) Bom	7,0 a 8,9		
(C) Regular	5,0 a 6,9	Passível de recuperação	Aprovado ou Reprovado
(D) Insuficiente	0,0 a 4,9		

Será considerado aprovado o discente que obtiver, no mínimo, conceito B em cada unidade de aprendizagem (disciplina; módulo; eixo) que compõe a matriz curricular, conceito esse resultante das médias das atividades avaliativas realizadas em cada unidade de aprendizagem. Sempre que o discente obtiver como resultado o conceito C ou D realizará atividade de recuperação dos conteúdos daquela unidade de aprendizagem devendo alcançar, no mínimo, o conceito “B” para ser considerado aprovado. Essa é a prática de avaliação de aprendizagem que deve ocorrer em todas as ações formativas desenvolvidas pela instituição.

Nos casos em que os discentes apresentem alguma dificuldade no seu processo de ensino-aprendizagem, a equipe pedagógica do curso poderá levar a situação para discussão no Conselho de Classe, o qual deliberará sobre as estratégias pedagógicas que poderão ser tomadas para reinserção do educando no processo formativo, as quais deverão ser registradas em ata específica.

O processo de ensino-aprendizagem será registrado pelos docentes em Diário de Classe, contendo informações sobre: carga horária da disciplina; conteúdos programáticos e objetivos/competências de aprendizagem; frequência diária e mensal dos educandos; registro das avaliações de aprendizagem e estratégia de recuperação paralela de aprendizagem.

Os Diários de Classe, bem como, quaisquer outros instrumentos de acompanhamento do processo de ensino-aprendizagem dos educandos serão enviados pela equipe de coordenação do curso, para a Unidade de Secretaria Escolar, constituindo-se documento comprovador de seu rendimento para fins de composição do histórico escolar e emissão de certificado.

Esgotado todas as possibilidades de retorno do discente a formação, o mesmo será considerado evadido. E, no caso de cancelamento formal da matrícula no curso, o discente será considerado desistente.

Sendo assim, no final de cada formação serão utilizadas as seguintes denominações na situação acadêmica dos alunos: Aprovado, Reprovado, Desistente e Evadido.

5.2 Aproveitamento de conhecimento e experiências profissionais

A Esppe realiza o aproveitamento de conhecimentos técnico-científicos adquiridos em estudos formais e não formais, assim como, os saberes adquiridos em experiências de trabalho, objetivando o prosseguimento ou conclusão de estudos, conforme previsto na LDB/2022, em seu artigo 41, na Resolução nº 01 de 05 de janeiro de 2021 do Conselho Nacional de Educação – CNE e na Portaria nº 02 de 20 de janeiro de 2017 do Conselho Estadual de Educação de Pernambuco que tratam respectivamente das Diretrizes Curriculares Nacionais Gerais para a Educação Profissional e Tecnológica e da regulação da Educação Profissional Técnica de Nível Médio, na modalidade presencial no âmbito estadual.

O aproveitamento dos conhecimentos anteriores e competências solicitados pelos alunos acontecerá desde que estejam diretamente relacionados com o perfil de conclusão do curso e que estejam de acordo com os critérios preconizados nas legislações vigentes federal e estaduais, as quais estabelecem normas e regulamentos correlatos à oferta de educação profissional técnica de nível médio.

O processo de aproveitamento de conhecimentos anteriores e de experiências profissionais será desenvolvido por meio da equipe pedagógica do curso, que poderá instituir uma comissão avaliadora formada por profissionais devidamente habilitados e com formação específica para elaborar esse processo avaliativo, estabelecendo: tipos de atividades avaliativas (avaliação teórica, arguição,

atividades práticas); critérios para a análise documental e instrumentos de avaliação. Após a realização das atividades avaliativas, a comissão elaborará o parecer final, que será arquivado na ficha individual do aluno, junto a Secretaria Escolar, juntamente com os demais documentos que instruíram esse processo.

5.3 Frequência

A Esppe adota a exigência de frequência mínima de 75% do total da carga horária de cada ação formativa, conforme previsto no artigo nº 24 da LDB/96 para que o educando receba o certificado.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, 1988.

_____. Portaria ministerial nº 198 de 2004. Institui a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS).

_____. Portaria ministerial nº 1.996 de 2007. Define novas diretrizes e estratégias para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde.

BRASIL. Lei nº 9394, de 20 de dezembro de 1999. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional, 4. ed., 2020.

BATISTA, Karina Barros Calife e GONÇALVES, Otília Simões Janeiro Gonçalves. Formação dos Profissionais de Saúde para o SUS: significado e cuidado. **Saúde Soc.** São Paulo, v.20, n.4, p. 884-899, 2011.

BERBEL, N. A. Navas. As metodologias ativas e promoção da autonomia de estudantes. *Revista Semina: Ciências Sociais e Humanas*. Londrina, v.32, nº 1, Jan-Jun., 2011.

CECCIM, R. B. & FEUEWERKER, L. C. **O quadrilátero da formação para área da Saúde**: ensino, gestão, atenção e controle social. Rio de Janeiro: Physis, v.14, 2004.

DECLARAÇÃO Universal dos Direitos Humanos. Disponível em <http://www.dudh.org.br/declaracao/>. Acesso em 23/02/2014.

DUARTE, N. Conhecimento tácito e conhecimento escolar na formação do professor (por que Donald Schön não entendeu Luria), *Educ. Soc.*, Campinas, vol. 24, n. 83, p. 601-625, agosto 2003.

FREIRE, P. **Pedagogia do Oprimido**. São Paulo: Paz e Terra. 1983.

FREIRE, P. **Pedagogia da Autonomia**. São Paulo: Paz e Terra. 1996.

FURTER, P. **Educação permanente e desenvolvimento cultural**. Petrópolis: Vozes, 1974.

GUANAES, C. & MATTOS, A. T. O grupo de reflexão na formação do profissional de saúde: um enfoque construcionista social. **Revista Internacional de Psicologia**, v.1, 2008.

LEITE, E. C. R. et al. **Avaliação Escolar**: uma concepção dialética libertadora. Anais do XI Semana de Pedagogia Região Sul Brasileira. UNICAR, 2002.

LEMOS, C.L.S. Educação Permanente em Saúde no Brasil: educação ou gerenciamento permanente?, *Ciência & Saúde Coletiva*, 21(3):913-922, 2016.

LIBÂNEO, J. C. **Democratização da escola pública**: a pedagogia crítico-social dos conteúdos. 9. ed. São Paulo; Loyola: 1992.

LIBÂNEO, José Carlos. Organização e gestão da escola. Goiânia, GO: Alternativa, 2002.

LUCKESI, C. **Avaliação da aprendizagem escolar**: estudos e proposições. Ed. São Paulo. Cortez 2002.

LUCKESI, Carlos Cipriano. **Gestão Democrática da escola, ética e sala de aula**. ABC Educatio, n. 64. São Paulo: Criarp, 2007.

LUCKESI, CIPRIANO Carlos. Avaliação da aprendizagem escolar: estudos e proposições. 22ª edição. São Paulo: Cortez Editora, 2011.

LUCKESI, Cipriano C. Avaliação da aprendizagem escolar. São Paulo : Cortez, 1995.

- LÜCK, H. et al. *A escola participativa: o trabalho do gestor escolar*. Rio de Janeiro: DP&A editora, 2002.
- MARANHÃO, E. A. *A construção coletiva as Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Saúde: uma contribuição para o Sistema Único de Saúde*. Londrina: Rede Unida, 2004.
- MARCO, M. A. *Do modelo biomédico ao modelo psicossocial: um projeto de educação permanente* (Vol. 30) Rio de Janeiro, RJ: Revista Brasileira de Educação Médica, v.30, jan./abr.2006.
- MERHY, E.E; FEUERWERKER, L.C.M; CECCIM, R. B. Educación Permanente en Salud: una Estrategia para Intervenir en la Micropolítica del Trabajo en Salud, Ver. SALUD COLECTIVA, Buenos Aires, 2(2): 147-160, Mayo - Agosto, 2006.
- PEREIRA; RAMOS. *Educação Profissional em Saúde*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2006
- PERNAMBUCO. *Lei nº 15.066*/de 04/09/2013 – que cria a Unidade Técnica Escola de Governo em Saúde Pública de Pernambuco – ESPPE.
- PERNAMBUCO. *Plano de Educação Permanente em Saúde de Pernambuco. Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco*. Recife, 2018.
- PERNAMBUCO. *Orientações para o desenvolvimento da Educação On-line na Esppe*. Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco. Secretaria Executiva de gestão do Trabalho e Educação na Saúde, Recife, 2021.
- RAMOS, M. *Trabalho, educação e correntes pedagógicas no Brasil: um estudo a partir da formação dos trabalhadores técnicos da saúde*, Rio de Janeiro: EPSJV, UFRJ, 2010.
- SAVIANI, D. *Escola e democracia*. 27 ed.. Campinas: Autores Associados, 1993.
- _____. *Educação: do senso comum à consciência filosófica*. São Paulo: Autores associados, 1986.
- _____. *Educação e questões da atualidade*. São Paulo: Livros do Tatu: Cortez, 1998.
- SAVIANI, D. *Pedagogia histórico-crítica: primeiras aproximações*. 7. ed. Campinas, SP: Autores Associados, coleção Polêmicas do Nosso Tempo; v.40, 2003.
- SAVIANI, D. *Escola e democracia: polêmica do nosso tempo*. 40. ed. Campinas: Autores Associados; 2008.
- _____. *O trabalho como princípio educativo frente às novas tecnologias*. In: FERRETTI, Celso João. (et al.). *Novas tecnologias, trabalho e educação: um debate multidisciplinar*. Petrópolis: Vozes, 2000, p. 151-168.
- VEIGA, Ilma Passos Alencastro. *A docência na educação superior e as didáticas especiais: campos em construção*. Educação, Santa Maria, v. 36, n. 3, p. 455-464, set./dez. 2011.
- Resolução nº 01 de 05 de janeiro de 2021 do Conselho Nacional de Educação – CNE e na Portaria nº 02 de 20 de janeiro de 2017 do Conselho Estadual de Educação de Pernambuco