



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO ESPÍRITO SANTO
INSTITUTO CAPIXABA DE ENSINO, PESQUISA E INOVAÇÃO EM SAÚDE

PLANO DE DESENVOLVIMENTO INSTITUCIONAL (PDI) 2021-2025

INSTITUTO CAPIXABA DE ENSINO, PESQUISA E INOVAÇÃO EM SAÚDE

Vitória
2020



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

Renato Casagrande

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

Nésio Fernandes de Medeiros Junior

DIREÇÃO GERAL DO ICEPI

Fabiano Ribeiro dos Santos

GRUPO DE SISTEMATIZAÇÃO DO PLANO DE DESENVOLVIMENTO INSTITUCIONAL - PDI

Ana Laurita Nunes Maia	Klainer Correa Santiago
Andrey Luis Mozzer	Leandro Henrique Pereira Nascimento
Angélica Loiola Barros Caxias	Luciana Carmem Recla Pereira
Arildo José Conceição	Luciana Vedrano Rizzo
Celi Silva de Medeiros	Luciane Alves Marinho
Célia Márcia Birchler	Luiz Claudio Oliveira da Silva
Clarice Sampaio Cunha	Luzia Carlesso
Clay Graziotti Assef	Marcello Dala Bernardina Dalla
Danuza Barros Gomes	Marcio Merçon de Vargas
Douglas Gonçalves Jacob	Marcos Antonio Camargo
Edenilson de Oliveira Santos	Mariela Pitanga Ramos
Elaine Seixas de Jesus Fernandes	Paulo Roberto Siqueira Rangel da Silva
Flávia Nunes Pires Efgem	Quelen Tanize Alves da Silva
Glaucio Henrique da Silva	Raphael Lugon Campo Dall Orto
Ingrid Frederico Barreto	Renard Rodor Ramos Junior
Jasson Cesário Barcelos	Roseli Ferreira da Silva
Jeferson Castro da Rocha	Rosineia Maria Cosmo
José de Almeida Castro Filho	Silvana Assis Machado
José Luiz Dolsan de Almeida	Suely Glória Fitaroni
Karla Garret Ramos	Tadeu Uggere de Andrade
Karla Rodrigues Fardin Pavan	Thais Ramos Malbar
Kátia Oliveira Pereira Bastos	Wallace Medeiros Cazelli

Este plano teve colaboração de inúmeros servidores da SESA, que ao longo dos anos participaram dos diversos eventos de construção e alinhamento de processos de trabalho e que alocaram contribuições de diversas formas.



SUMÁRIO

1. APRESENTAÇÃO.....	04
2. PERFIL INSTITUCIONAL.....	07
3.CONTEXTUALIZAÇÃO INSTITUCIONAL.....	11
3.1. HISTÓRIA DA FORMAÇÃO EM SAÚDE E CRIAÇÃO DO ICEPi.....	11
3.2. ÁREAS DE ATUAÇÃO.....	14
3.2.1. Formação.....	14
3.2.2. Pesquisa e Inovação.....	18
3.2.3. Integração Ensino-Serviço.....	20
4. CONCEPÇÃO PEDAGÓGICA.....	23
4.1. O PROCESSO EDUCACIONAL.....	26
5. METODOLOGIAS E ESTRATÉGIAS DE ENSINO.....	31
5.1. APRENDIZAGEM BASEADA EM PROBLEMAS - ABP.....	31
5.2. OUTRAS METODOLOGIAS E ESTRATÉGIAS EDUCACIONAIS.....	34
5.2.1. Metodologia da problematização (MP).....	35
5.2.2. Aprendizagem entre pares (<i>Peer instruction</i>).....	35
5.2.3. Oficinas de trabalho (OT).....	36
5.2.4. Viagem educacional (VE) ou Cine-viagem.....	36
5.2.5. Portfólio reflexivo.....	36
5.2.6. Aprendizagem baseada em equipe (<i>Team Based Learning</i> - TBL).....	36
5.3 CURRÍCULO.....	37
6. AVALIAÇÃO DA APRENDIZAGEM.....	40
6.1. ABORDAGENS DE AVALIAÇÃO FORMATIVA E SOMATIVA.....	41
7. INDICADORES DE PRODUTIVIDADE E QUALIDADE.....	44
8. AVALIAÇÃO DO PDI.....	47
9. POLÍTICAS DE INCLUSÃO.....	49
10. FORMAS DE INSCRIÇÃO / MATRÍCULA DE SERVIDORES.....	51
11. OFERTA DE CURSOS NA VIGÊNCIA DO PDI.....	52
11.1 CRONOGRAMA DE CURSOS E DEMAIS ATIVIDADES NA VIGÊNCIA DO PDI (2021-2025).....	54
12. DEMONSTRATIVO DE CAPACIDADE E SUSTENTABILIDADE (FONTES DE FINANCIAMENTO).....	59
13. BIBLIOGRAFIA.....	61



1. APRESENTAÇÃO

A Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo (SESA/ES) é responsável pela gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) no Estado tendo o Conselho Estadual de Saúde (CES) e a Comissão Intergestores Bipartite (CIB) como instâncias que reforçam o compromisso de atuar no propósito de promover a saúde priorizando as ações preventivas e a democratização das informações relevantes para que a população conheça seus direitos e os riscos à sua saúde.

O Estado possui quatro regiões de Saúde com representações de Superintendências Regionais de Saúde em cada uma.

Além da gestão do SUS, é responsável pela elaboração da política de saúde, de prover recursos próprios para financiamento do SUS e da gerência, por meio do Fundo Estadual de Saúde (FES), da alocação desses recursos financeiros para provisão de ações e serviços públicos de saúde para a população capixaba, desde as ações coletivas de promoção e prevenção até os cuidados individuais de tratamento, cura e reabilitação.

A SESA dispõe de uma rede própria de serviços de saúde que inclui 19 hospitais, uma unidade de Hemocentro (HEMOES), três Hemonúcleos, três Centros de Atenção Psicossociais, 18 Residências Terapêuticas, quatro Centros Regionais de Especialidades, um Laboratório Central de Saúde Pública (Lacen) e uma rede conveniada de hospitais filantrópicos e privados.

Coordena, ainda, por meio de suas Centrais de Regulação, a oferta de consultas e exames especializados, além de internações.

A missão da SESA/ES é de conduzir a gestão do SUS, para assegurar às pessoas, políticas públicas por meio de ações e serviços resolutivos, inovadores, com qualidade, eficácia e responsabilidade social.



A SESA/ES é, portanto, um polo de desenvolvimento e disseminação de conhecimento, por meio da atenção, do ensino e da pesquisa, que colabora com a formação de trabalhadores para o SUS e produz atenção à saúde centrada nas pessoas, segundo as necessidades epidemiológicas e do sistema de saúde locorregional.

Com o objetivo de reestruturar a Atenção em Saúde no Estado, com fortalecimento das gestões municipais e, ainda, levando em consideração que o aprimoramento, a especialização e a formação dos trabalhadores do SUS e da comunidade, deve ser assumida pela gestão pública, no intuito de responder às necessidades dos usuários e dos servidores do sistema de saúde, a SESA/ES criou, em 2019, o Instituto Capixaba de Ensino, Pesquisa e Inovação em Saúde (ICEPi),

A criação do ICEPi é o resultado de uma longa história de formação em saúde trilhada na SESA/ES. Assumindo seu compromisso institucional com os processos educacionais para os trabalhadores da saúde, conforme as diretrizes do SUS, a SESA/ES cria o ICEPi não apenas para ser a referência do Estado em termos de formação em serviço, mas também para agregar e estimular o desenvolvimento científico e tecnológico que possa suprir as necessidades do SUS. Também faz parte do escopo do ICEPi a implantação de estratégias que assegurem a integração entre ensino, serviço e comunidade, bem como a formação de trabalhadores de nível médio em saúde.

Dessa forma, o ICEPi elaborou este **Plano de Desenvolvimento Institucional (PDI) 2021-2025** para explicitar sua filosofia de trabalho, missão, valores, diretrizes pedagógicas, estrutura organizacional e as atividades acadêmicas que desenvolve e/ou pretende desenvolver. Representa, portanto, além de um planejamento estratégico, em consonância com as diretrizes do Governo do Estado e da SESA/ES, uma expressão de compromisso não só da Instituição, mas de toda a Secretaria, com a qualificação dos profissionais da saúde e, conseqüentemente, com a melhoria dos serviços de saúde para a população capixaba.



A seguir, apresentamos o perfil institucional e, na sequência, a contextualização institucional com o histórico da formação em saúde no Estado até a criação do ICEPi com objetivo de demonstrar a importância do ato do Governo do estado de criar esta Escola de Saúde Pública.



2. PERFIL INSTITUCIONAL

O ICEPi compreende uma unidade administrativa integrante da estrutura da SESA/ES, caracterizado, de acordo com a Lei Complementar N° 909 de 26 de abril de 2019, que criou o Instituto, e demais legislações pertinentes, como Instituição Científica, Tecnológica e de Inovação e como Escola de Governo em Saúde, cabendo-lhe a formação, o desenvolvimento de pessoal e a pesquisa básica ou aplicada, de caráter científico e tecnológico, destinados a aumentar a eficácia e a qualidade dos serviços prestados pelo SUS. Para a consecução desses objetivos, o ICEPi possui a Missão, Visão e Valores a seguir, em consonância com a Missão, Visão e Valores da SESA/ES.

Missão

Desenvolver políticas e ações de educação, pesquisa, extensão, cooperação técnico-científica, produção e divulgação de conhecimento científico, tecnológica e de inovação no campo da saúde. Estas devem estar articuladas as atividades e serviços do SUS, de forma a contribuir com a qualidade, eficácia e responsabilidade social, com o objetivo de qualificar a atenção, a gestão, a formação e a participação social no sistema de saúde.

Visão

Constituir-se e manter-se como um centro de excelência na educação de trabalhadores e gestores de saúde, no desenvolvimento científico, tecnológico, de inovação e de produção de tecnologias de gestão, atenção e educação, para responder aos desafios e necessidades do SUS de forma eficiente, inovadora e resolutiva.

Valores

Baseados nos Princípios e Diretrizes do SUS e visando a melhoria do acesso e da qualidade dos serviços prestados aos seus usuários, o ICEPi afirma seus valores, se comprometendo que os mesmos estejam presentes em todas as suas



ações. De forma que sejam percebidos pela comunidade interna e externa. Dessa forma, os todas as ações do ICEPi devem ser pautadas nos valores de ética e responsabilidade social, de valorização do ser humano, de equidade, diversidade e resiliência, de inovação e melhoria constante dos serviços públicos, além induzir a uma formação crítica e reflexiva e aplicada aos serviços de saúde.

Finalidades

Com base nesses valores e missões e com o objetivo de alcançar sua visão, o ICEPi, de acordo com a Lei complementar Nº 909/2019, possui as seguintes finalidades:

- I - a formulação e proposição de políticas nas suas áreas de atuação;
- II - o fortalecimento das capacidades operacional, tecnológica e gerencial da SESA e das Secretarias Municipais de Saúde;
- III - o desenvolvimento de programas de capacitação, formação profissional, aperfeiçoamento, residências médicas e multiprofissional e de pós-graduação;
- IV - a organização dos campos de práticas no âmbito dos serviços de saúde públicos e complementares;
- V - a promoção, o incremento e a difusão da inovação científica e tecnológica em saúde;
- VI - o desenvolvimento de programas de concessão de Desenvolvimento Tecnológico e Estímulo à Inovação, Pesquisa científica e tecnológica e de Formação;
- VII - o estímulo à incorporação de práticas em saúde referenciadas nas necessidades sociais, ambientais, epidemiológicas, clínicas e de gestão do SUS;
- VIII - a criação de soluções em tecnologias da informação e comunicação para dar suporte no cuidado, na atenção em saúde e na gestão do SUS;



IX - a política de estímulo, desenvolvimento e gestão dos sistemas informatizados, dos bancos de dados e da informação em saúde em nível estadual;

X - a elaboração de estudo de dimensionamento da força de trabalho no SUS com o diagnóstico permanente das necessidades de formação, de aperfeiçoamento e de provimento de profissionais de saúde para o Estado e municípios;

XI - a realização de acordos de cooperação e intercâmbio com outras instituições municipais, estaduais, nacionais e internacionais, públicas ou privadas, com vistas à consecução de suas competências, conforme o Regimento do ICEPi.

Metas Institucionais

As metas institucionais ao ICEPi, como unidade administrativa da SESA/ES, são determinadas pelo Plano Estadual de Saúde (PES) da SESA/ES. Esse Plano da Secretaria compreende uma série de diretrizes e metas para o período 2020-2023. De acordo com esse Plano, cabem ao ICEPi as seguintes metas **em cinco anos**:

- 1) Qualificar 3.160 profissionais de nível superior das equipes de Atenção Primária em Saúde.
- 2) Designar 50 apoiadores institucionais para o Programa de Apoio Institucional da SESA/ES aos municípios, nas regiões de saúde.
- 3) Formar 1.500 trabalhadores de nível médio e fundamental na saúde.
- 4) Conceder, progressivamente, 600 bolsas para implantação do Programa Estadual de Formação de Especialistas para o SUS.
- 5) Estruturar 12 grupos de pesquisa para apoio ao Programa de Fomento de Pesquisa no SUS.
- 6) Desenvolver ações do Laboratório de Inovação em Práticas de Regulação e Atenção a Saúde (LIPRAS).



Todas essas metas estão ligadas à Diretriz do PES 2020-2023 de *“Incorporar e desenvolver novas tecnologias e práticas de provimento e formação profissional, de inovação em ambientes produtivos em saúde e de pesquisa aplicada ao SUS”*.



3. CONTEXTUALIZAÇÃO INSTITUCIONAL

3.1. HISTÓRIA DA FORMAÇÃO EM SAÚDE E CRIAÇÃO DO ICEPI

O início do processo de formação na SESA/ES se deu com o curso de Auxiliar de Enfermagem em 1976, ainda na Fundação Hospitalar do Espírito Santo (FHES), quando do Conselho Estadual de Educação autorizou, por 5 anos, o projeto de formação de auxiliares de enfermagem, na modalidade supletiva. Essa formação foi muito importante à época em função da escassez desses profissionais no mercado. Cerca de sessenta profissionais foram formados ao final da primeira turma, em 1977.

Nos anos 80, a formação de auxiliares de enfermagem teve continuidade sob a égide do Instituto Estadual de Saúde Pública (IESP), autarquia vinculada à SESA/ES criada a partir da FHES. Nos anos 90 o IESP deu origem ao Centro Formador de Recursos Humanos do SUS (CEFOR), cujos objetivos principais eram o de promover a profissionalização dos trabalhadores de nível médio empregados nos diversos serviços que atendiam ao SUS, sem qualificação específica, para o desenvolvimento das ações de saúde; a integração ensino-serviço; a descentralização na organização dos cursos; a flexibilização da execução curricular; a execução de um currículo compatível com o modelo de atenção vigente.

Um dos fatores peculiares do Centro Formador de Recursos Humanos do SUS que se destacou como ponto forte foi a descentralização de suas atividades, e em 1995, por meio do Projeto Escola em parceria com a Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ), houve investimento em infraestrutura do Centro. O CEFOR formou 2.271 auxiliares de enfermagem de forma descentralizada, através de convênios de cooperação técnica com os municípios, entre 1976 e 1998. A oferta de curso para apenas uma categoria se justificava pelo grande contingente de trabalhadores de enfermagem que atuavam nos diversos serviços de saúde que necessitavam ser qualificados em cumprimento à Lei nº 7.498, de 25/06/86, que deu um prazo de apenas dez anos para aqueles que não tinham qualificação



específica, se qualificassem. Em 1999, o Ministério da Saúde deu início ao 1º cadastramento dos trabalhadores de enfermagem, para efetivar a implantação do Projeto de Profissionalização dos Trabalhadores da Área da Enfermagem (PROFAE). Considerando a experiência já existente em função da atuação do CEFOR, o Espírito Santo foi escolhido para ser o local ideal de implantação do projeto piloto do PROFAE.

Em julho de 2000 teve início, em parceria com a Escola de Serviço Público do Espírito Santo (ESESP), as aulas das primeiras turmas, contando com 1.004 alunos (28 turmas), de forma descentralizada. Vale ressaltar que ainda no ano de 2.000, mesmo sem o status de Escola, o CEFOR passa a fazer parte da Rede de Escolas Técnicas do SUS (RETSUS).

Em 2001, novas turmas de formação de profissionais da área de enfermagem com diferentes características, em parceria com a ESESP ou com a Associação Capixaba Contra o Câncer Infantil (ACACCI) ocorreram, por meio de novos projetos contemplados dentro do PROFAE do Ministério da Saúde. Em 2001, 64 turmas foram realizadas para formação desde atendentes de enfermagem até auxiliares de enfermagem. A parceria com a ESESP e ACACCI resultou em novas turmas nos anos subsequentes, sendo que todas as turmas foram finalizadas até o ano de 2005.

Ainda no ano de 2005, a estrutura organizacional da SESA/ES foi alterada e o CEFOR foi transformado no Núcleo de Educação e Formação em Saúde (NUEFS). Entre os anos de 2005 e 2007, o processo de formação dos trabalhadores do SUS passou por um período de baixa priorização. Entretanto, em 2007, com a criação do Núcleo Especial de Desenvolvimento de Recursos Humanos (NUEDRH), ocorre novo estímulo a estruturação da educação permanente no SUS.

O NUEDRH e o NUEFS, orientados pela Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) passaram a serem responsáveis pela Gestão da Educação em Saúde (GES) do SUS ES, trabalhando a qualificação, capacitação, formação, pós-graduação e apoio institucional dos trabalhadores da saúde tanto



dos trabalhadores da SESA, quanto dos trabalhadores dos 78 municípios do Estado, totalizando mais de 60 mil trabalhadores. De 2008 a 2014, a GES trabalhou a implantação das Comissões de Integração Ensino-Serviço (CIES Regionais e Estadual), reestruturou o Estágio Curricular Supervisionado, assumiu o Projeto Telessaúde (Telessaúde Espírito Santo), criou o Núcleo de Pesquisa, reestruturou as Residências e criou a Mesa Estadual de Negociação do SUS (MENPSUSES). Em 2015, com a nova Gestão da Secretaria Estadual de Saúde (2015-2018), o então gestor estadual solicita estudos para a criação da Escola de Saúde Pública do Espírito Santo. Em dezembro de 2016 houve a participação do Chefe do NUEDRH na Câmara Técnica de Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde do Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS), onde foi solicitada a inclusão do Estado do Espírito Santo no Programa de Apoio às Secretarias Estaduais de Saúde para assessoramento na implantação da Escola de Saúde Pública do Espírito Santo. Em janeiro de 2017 ocorre a formalização por ofício, junto ao CONASS.

Entre 2017 e 2019, O NUEDRH continuou a frente da Gestão da formação em serviço no SUS, culminando com a criação do Instituto Capixaba de Ensino, Pesquisa e Inovação (ICEPi) em Saúde, em abril de 2019, como Instituto de Ciência e Tecnologia, e como Escola de Governo em Saúde Pública e que absorveu o NUEDRH,

O ICEPi assume, então, as atribuições da SESA/ES relativas ao ensino, pesquisa, ciência, tecnologia e inovação relacionados com a formação e ao desenvolvimento de trabalhadores em todos os níveis, vinculados à SESA e aos municípios do Estado. Apesar do curto período de criação, o ICEPi já vem atuando de forma dinâmica para a qualificação de servidores para o SUS.

Desde sua criação tem atuado, em termos de formação, em três frentes principais: cursos de aperfeiçoamento, cursos de Residência em Saúde (com certificação pelo Ministério da Saúde) e de Pós-graduação *Lato sensu* (em parceria com FIOCRUZ/UFES para a certificação).



3.2. ÁREAS DE ATUAÇÃO

O ICEPi possui suas áreas de atuação definidas pela Lei Complementar Nº 909/2019 que criou a Escola. Dessa forma, para cumprir suas finalidades e atingir as metas estabelecidas para o ICEPi, o mesmo deve atuar nas seguintes áreas:

- I - formação e desenvolvimento de trabalhadores para o SUS;
- II - educação permanente;
- III - integração entre ensino, serviço e comunidade;
- IV - pesquisa científica e inovação tecnológica;
- V - dimensionamento, provimento e fixação de profissionais da saúde;
- VI - tecnologia da informação e comunicação para a saúde; e
- VII - formação e qualificação dos trabalhadores da saúde de nível médio.

De acordo com essas áreas de atuação, a seguir descreve-se a atuação do ICEPi até o momento a partir de sua criação, demonstrando a necessidade de suas ações e a abrangência das mesmas.

3.2.1. Formação

Em 2019 o Governo do Estado do Espírito Santo, por meio da Portaria SESA Nº 059-R, de 06 de agosto de 2019 instituiu o Programa Estadual de Qualificação da Atenção Primária à Saúde – Qualifica-APS, que consiste num conjunto de iniciativas que visam à integração sistêmica de ações e serviços de saúde para o provimento de profissionais à APS do Estado e qualificação dessa força de trabalho durante a execução do Programa.

O Programa Qualifica-APS contempla, ainda, os seguintes objetivos:

- Diminuir a carência de profissionais de saúde em regiões com dificuldade de fixação, com a finalidade de reduzir as desigualdades regionais.



- Fortalecer a prestação de serviços de atenção básica em saúde.
- Aprimorar a formação de profissionais de saúde e proporcionar maior experiência no campo de práticas interprofissionais durante o processo de formação.
- Ampliar e aperfeiçoar a formação nas unidades de atendimento do SUS, desenvolvendo o conhecimento sobre a realidade da saúde da população brasileira.
- Fortalecer a política de educação permanente com a integração ensino-serviço.
- Aperfeiçoar profissionais de saúde para atuação nas políticas públicas de saúde do país e na organização e funcionamento do SUS.
- Estimular a realização de pesquisas aplicadas ao SUS.

De acordo com essa Portaria, cabe ao ICEPi os processos de formação relacionados ao Programa Qualifica APS e, desde 2019, o Instituto tem atuado para cumprir os ditames da Portaria relacionados aos seguintes componentes que o compreendem:

I - **Formação em saúde:** a oferta de Programas de Residências de Medicina e Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade, de atividades docente-assistenciais, de desenvolvimento de cursos de aperfeiçoamento para profissionais de saúde, na modalidade de formação em serviço.

II - **Provimento e Fixação de Profissionais:** a cooperação entre o Estado e os Municípios por meio do desenvolvimento de mecanismos recrutamento, formação, remuneração e supervisão.

Sendo que no segundo componente, cabe ao Instituto a formação dos profissionais contratados por meio do Programa.



Programas de Residência em Saúde

Em consonância com a Portaria SESA Nº 059-R, de 06 de agosto de 2019, o ICEPI elaborou e conseguiu a aprovação junto ao Ministério da Saúde de sete programas de Residência em Saúde, sendo:

- Residências Médicas:
 - Medicina de Família e Comunidade.
 - Psiquiatria.
 - Acupuntura.
- Residências Multiprofissionais:
 - Saúde Coletiva.
 - Saúde da Família.
 - Cuidados Paliativos.
 - Saúde Mental.

Em fevereiro de 2020 houve a primeira seleção para esses Programas, contanto com 561 candidatos para 128 vagas. Esses Programas funcionam de forma descentralizada em Unidades Básicas de Saúde e/ou Hospitais da Rede Pública. Atualmente os Programas contam com 128 alunos distribuídos em todas as regiões de Saúde do Estado. Isso demonstra a importância do Programa para atender uma demanda reprimida por formação profissional e, ainda, a oportunidade de prover Cursos que leve a formação adequada para a atuação voltada para a realidade do SUS e com a capacidade de transformá-lo.

Aperfeiçoamento em Atenção Primária à Saúde

Outro componente do Programa Qualifica-APS é o “Provimento e Fixação de Profissionais”, por meio do qual a cooperação entre Estado e Municípios deve ocorrer para, além do recrutamento de profissionais (bem como sua remuneração e supervisão), prover a formação de modo que os mesmos tenham a oportunidade de não apenas aprender “na prática”, como força de trabalho para o SUS, mas de usufruírem de um processo de formação estruturado e integrado com os serviços, facilitando a sua qualificação para atuação no SUS.



Portanto, para a qualificação de profissionais médicos, odontólogos e enfermeiros, recrutados para o trabalho na atenção primária do SUS do Estado por meio desse Programa, foi montado um curso de aperfeiçoamento em Atenção Primária à Saúde (APS). O currículo orientado por competência em APS busca nortear o educando nos processos de aprendizado em serviço e contribuir na qualificação do processo formativo dos profissionais atuantes na APS. Integraliza conteúdos relevantes para a formação dos profissionais e a prática vivenciada pelo mesmo em contextos particularizados. Das 40 horas de dedicação ao Programa Qualifica-APS, 8 horas semanais são dedicadas ao Aperfeiçoamento teórico, por com o uso de metodologias crítico-reflexivas e sob supervisão docente.

Até o momento já participaram do processo de seleção do programa Qualifica-APS, por meio de editais públicos específicos, 2.756 profissionais (sendo 641 médicos, 640 cirurgiões dentistas e 1.475 enfermeiros), sendo recrutados 636 profissionais que passaram a atuar na APS do SUS do Estado, sendo que aproximadamente 63% desses estão atuando em municípios fora da região metropolitana, indicando a importância do mesmo para suprir as necessidades do SUS, em especial em localidades onde faltam esses profissionais.

Todos esses profissionais de saúde que foram aprovados no Programa Qualifica-APS participam do curso de Aperfeiçoamento em APS do ICEPi de forma transversal durante os três anos de vigência de vaga de trabalho. Com isso, o Instituto pretende que esses profissionais sejam qualificados para a atuação na APS, não só enquanto estiverem dentro do Programa, mas também, levando esse saber para futura atuação em outros setores da APS.

É intenção do ICEPi que, com o credenciamento da Instituição como Escola de Governo em Saúde junto ao Conselho Estadual de Saúde, que os próximos processos de qualificação dos profissionais que venham a ser selecionados dentro do Programa Qualifica-AP`S, componente "Provimento e Fixação de Profissionais", seja por meio de uma Pós-graduação *Lato sensu* em APS.



Especialização em Saúde Pública, ênfase na Interprofissionalidade

A criação do ICEPi em 2019, permitiu ao Estado participar de um Programa nacional coordenado pela FIOCRUZ por meio Rede de Escolas e Centros Formadores em Saúde Pública – RedEscola e a Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca (ENSP/FIOCRUZ/MS). Esse Programa visa à formação de profissionais do SUS em Saúde Pública com ênfase na interprofissionalidade em todo o país e, em um primeiro momento, a Espírito Santo não seria contemplado, pois o Programa deve envolver Escolas de Saúde Pública locais. O ICEPi, então, encampou a proposta, elaborou o Projeto Pedagógico do Curso, mas como ainda não estava credenciado com Escola de Governo no CEE, não poderia titular seus alunos e, portanto, uma parceria com a UFES foi realizada com esta finalidade.

Tratou-se de um processo que exigiu agilidade da Instituição para que pudesse ser colocado em prática em tempo, de acordo com o cronograma do Programa da FIOCRUZ. Assim, o ICEPi promoveu a primeira seleção, por meio de edital Público, com a participação de 90 candidatos para 40 vagas.

A necessidade de constante aprimoramento dos profissionais do SUS em temas relevantes como a interprofissionalidade e a demanda reprimida existente por essa qualificação, motivam o Instituto no seu pleito de credenciamento junto ao Conselho Estadual de Educação, apresentar Projeto Pedagógico de Curso de Especialização em saúde Pública com ênfase na Interprofissionalidade para que, a partir da segunda turma, o ICEPi possa titular seus alunos de forma independente da UFES e da FIOCRUZ, apesar de a parceria com essas instituições ser bem vinda e deve ser mantida em outros termos.

3.2.2. Pesquisa e Inovação

Em relação à Pesquisa e Inovação, o ICEPi tem atuado, em um primeiro momento, de forma a disciplinar o processo de realização de pesquisa no âmbito



do SUS estadual, quer seja por instituições externas, quer seja pelos próprios servidores.

Possui um fluxo ordenado de solicitação e autorização para realização de pesquisas que pode ser acessado por meio do sítio: <https://saude.es.gov.br/realizacao-de-pesquisa-no-ambito-da-sesa>. Com o surgimento da pandemia da COVID-19 no final de 2019, o ICEPi teve que atuar com agilidade para facilitar o processo de solicitação e execução de pesquisas relacionadas com a pandemia, para que as mesmas pudessem gerar respostas adequadas para o SUS. Dessa forma, por meio da Portaria ICEPi Nº 006-R de 18 de abril de 2020, que instituiu fluxo especial para as demandas de pesquisa envolvendo a COVID-19, reduzindo o tempo de tramitação para emissão da carta de autorização de 30 para apenas 3 dias úteis. Atualmente, estão em andamento 42 projetos de pesquisa envolvendo o tema COVID-19 no âmbito do SUS estadual.

Ressalta-se, ainda, que o ICEPi representou o Governo do Estado, junto com representante da Secretaria de Ciência e Tecnologia e do Instituto Jones dos Santos Neves, no comitê gestor do EDITAL FAPES Nº 03/2020 - AVALIAÇÃO DE DEMANDA INDUZIDA – COVID-19, que contemplou 34 projetos de pesquisa de Instituições Capixabas com um valor total aproximado de R\$ 3.000.000,00. O resultado do edital pode ser conferido no sítio: https://fapes.es.gov.br/Media/fapes/Importacao/Arquivos/EditaisResultados/Edital_FAPES_03-2020_Covid-19_Projetos-Contratados_08jul2020.pdf.

O ICEPi também promoveu em 2019 um grande debate sobre pesquisa no SUS junto aos municípios e diferentes áreas técnicas do Estado. Por meio de uma pesquisa via FormSUS foi solicitado aos coordenadores da APS e da Vigilância em Saúde, ou cargos equivalentes, dos 78 municípios do Estado que apontassem pelo menos três problemas prioritários que pudessem ser resolvidos por meio de projetos de pesquisa. Esses dados foram tabulados e utilizados como base para a realização da I Oficina de Pesquisa ICEPi/SESA com a participação de representantes de todas as áreas técnicas da SESA. Essa Oficina contou com a participação da Profa. Dra. Ethel Leonor Noia Maciel, docente e reitora eleita, à



época, da UFES. Ao final desta Oficina se chegou a 26 problemas priorizados distribuídos em cinco eixos temáticos de ação, a saber: a) economia e gestão em saúde; b) saúde da mulher; c) atenção primária à saúde; d) vigilância em saúde, e; e) assistência farmacêutica e tecnologias de diagnóstico e suporte.

Esse material serviu de base para a construção das linhas de pesquisa contempladas no Edital de Pesquisa para o SUS, parceria entre o Ministério da Saúde, CNPq, FAPES e SESA/ES, que já foi publicado para a comunidade científica e pode ser acessado por meio do sítio: https://fapes.es.gov.br/Media/fapes/Importacao/Arquivos/EditaisAbertos/Edital_FA_PES-CNPq-Decit-Sesa_09-2020_PPSUS_15Set2020.pdf, sendo que a SESA/ES faz parte do comitê gestor deste edital.

Outra ação importante do ICEPi na âmbito da pesquisa relacionada com a COVID-10 foi sua atuação para viabilização do inquérito sorológico realizado no Estado. Por meio de parceria entre o ICEPi e a Organização Pan-americana de Saúde (OPAS/OMS), o ICEPi conseguiu a contratação de 4 especialistas para a coordenação, concepção metodológica, tratamento matemático e estatístico que deram suporte para a Vigilância Epidemiológica realizar o Projeto.

O desafio para o ICEPi em termos de pesquisa se coloca como o incentivo para a mesma seja parte da cultura dos serviços de saúde e realizada por seus profissionais. Para lidar com essa situação, esse mesmo material resultante da Oficina de Pesquisa está sendo utilizado para a construção da Política de Pesquisa para a SESA/ES, para fazer jus a meta colocada pela SESA/ES em seu Plano Estadual de Saúde (PES) 2020-2023 de criar pelo menos 12 grupos de pesquisa no Estado, devidamente credenciados no ICEPi.

3.2.3. Integração Ensino-Serviço

O ICEPi tem por responsabilidade a regulação dos campos de prática de estágio nos estabelecimentos de saúde da SESA, na modalidade Curricular Obrigatório que visa a qualificação e complementação do ensino e da aprendizagem aos



estudantes da área da saúde, regularmente matriculados nas Instituições de Ensino credenciadas, seguindo diretrizes da Lei nº 11.788, de 25 de Setembro de 2008, que em seu Art. 1º define o estágio como um “ato educativo escolar supervisionado, desenvolvido no ambiente de trabalho, que visa à preparação para o trabalho produtivo de educandos [...]”.

Os instrumentos normativos, além da legislação federal, são o credenciamento junto a Secretaria Estadual de Gestão e Recursos Humanos (SEGER) conforme Edital Permanente de Chamamento Público para Credenciamento nº 009/2019, convênio, Plano de Trabalho e Termo de Compromisso celebrados com o ICEPI e os locais de prática da SESA. Portanto, cabe ao ICEPI o processo de articulação entre serviço e ensino de modo a atender as necessidades de formação dos futuros profissionais de saúde que atuarão no SUS, mas também conciliar os interesses, necessidades e capacidades dos serviços que servem como campo de estágio e prática profissional. Esse setor do ICEPI, conta, ainda com Comissões de Estágio/Núcleos de Educação Permanente em Saúde nos estabelecimentos de saúde para o acompanhamento das ações práticas do estágio.

Em 2019, tiveram acesso aos campos de prática para o estágio aproximadamente 5.000 alunos, entre nível técnico e superior dos cursos na área da saúde. No ano de 2020, com a pandemia, boa parte dos estágios foi suspensa sendo mantidos apenas alguns setores na modalidade de internato conforme, a Portaria do Governo Federal Nº 492, de 23 de março de 2020 - “O Brasil Conta Comigo”, permitindo aos alunos dos cursos de Medicina, Enfermagem, Fisioterapia e Farmácia a continuidade dos estágios para contenção do Coronavírus (COVID-19). Atualmente, o ICEPI tem orientado as IES que estão retornando suas atividades de estágio a necessidade de cumprir todas as normas de segurança previstas pelo Campo de Estágio, sem o que não é possível o retorno com segurança. Excetuando-se o momento de exceção que vivemos, a média anual de estagiários gira em torno dos 5.000 estudantes.

Portanto, diante do exposto em relação ao histórico até a criação do ICEPI e de suas atividades em pouco mais de um ano de funcionamento, tem-se a dimensão



da necessidade de existência de uma Escola de Governo em Saúde Pública e que seja capaz de articular com os diferentes setores da saúde (entes municipais, estadual e federal), com os da ciência e tecnologia do Estado, visando a inovação em saúde e qualificação dos trabalhadores do SUS, em prol de uma saúde pública de qualidade, eficiente e resolutiva dos problemas de saúde da população capixaba. Dessa forma, para uma atuação mais ágil em termos de formação qualificada, em especial em nível *Lato sensu*, é fundamental o credenciamento do ICEPi junto ao Conselho Estadual de Educação, como Escola de Governo.



4. CONCEPÇÃO PEDAGÓGICA

As discussões acerca do cuidado em saúde da população brasileira e suas diversas perspectivas é na atualidade o que tem movimentado os estudos, pesquisas, produção de conhecimentos e de tecnologias na saúde, seja em suas dimensões conceituais, e/ou práticas, na formulação de novas políticas públicas ou na continuidade das mesmas. Assim, a produção do conhecimento e de tecnologia se dá numa grande velocidade e, neste contexto, será importante incorporar processos educacionais inovadores que possibilite o profissional a rápida incorporação desses novos conhecimentos em sua prática. Desta forma, traz-se outras perspectivas e exigências para qualificação dos profissionais em exercício nas diferentes áreas, em especial no SUS.

As capacidades requeridas desses profissionais apontam para um novo modo de entender e desenvolver diversas formações, o que está a exigir mudanças nas instituições de ensino ou centros de formação profissional, responsáveis em grande parte por essa tarefa.

A fim de participar de tais mudanças, não como expectadores, mas como protagonistas desta nova educação profissional que se constrói, é que se elabora esta **Concepção Pedagógica** do ICEPI, visando organizar, atualizar e dinamizar a ação educativa como meio de possibilitar a transformação das práticas no espaço de trabalho.

Entendendo a importância de considerar a realidade do cotidiano da prática em saúde, o ICEPI faz a opção de adotar os processos educacionais com base nas teorias sociointeracionistas, em especial a abordagem da *Aprendizagem Crítico-Reflexivo*. Esta abordagem permite a formação que integra as dimensões pessoal e profissional, desenvolvendo no indivíduo a criticidade e o seu comprometimento com as transformações sociais.



No processo da *Aprendizagem Reflexiva* o sujeito é produtor de conhecimento enquanto ativo na relação com o mundo. No fazer saúde, a aprendizagem reflexiva é essencial para o profissional, pois permite que consiga lidar com a complexidade do cuidar em Saúde, na reflexão da prática, do seu dia-a-dia no trabalho, sobre a prática e para a prática, na busca de respostas mais adequadas.

O ICEPi, por meio desta Concepção Pedagógica, pretende garantir uma educação de qualidade para os trabalhadores da saúde e a população capixaba, à luz dos princípios do SUS e em sintonia com a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional – Lei nº 9.394/96 que possa repercutir na melhoria do cuidado assistencial prestado à população usuária.

O compromisso da SESA/ES é com a melhoria da qualidade da prestação de serviços de saúde no contexto das mudanças sociais e econômicas da contemporaneidade, havendo assim elevadas expectativas acerca do processo educacional, da pesquisa e inovação na materialidade que possa contribuir com as transformações da realidade em saúde.

Contudo, ressalta-se que o ICEPi terá inúmeros desafios, tendo em vista a qualificação profissional e tecnológica na área da saúde, que constituem elementos estratégicos para um projeto de saúde que atenda as necessidades da população comprometidos com o SUS, com o exercício da cidadania e na melhoria das condições de vida da sociedade como um todo. Este Projeto configura a identidade da instituição, na medida em que define os pressupostos, as finalidades educativas e as diretrizes gerais da prática pedagógica no ES. A intenção de construir um Concepção Pedagógica para o Instituto surge como parte de um trabalho de planejamento estratégico e participativo, cujo objetivo é priorizar a dimensão pedagógica e garantir a qualidade de um processo educativo sintonizado com as mudanças e as necessidades das próximas décadas.

Nas últimas décadas, a educação dos profissionais de saúde tem sido profundamente repensada. Isso se deve, em linhas gerais, ao processo resultante das mudanças estruturais do mundo contemporâneo nos mais diversos aspectos, destacando-se: o político, o econômico, o cultural, o social e o tecnológico. Essas



mudanças têm resultado em redirecionamentos nas políticas de educação e de saúde que, por sua vez, trazem elementos fundamentais para repensar a educação dos profissionais de saúde.

No âmbito da educação, ressalta-se a reestruturação do ensino médio e da educação profissional e superior, redimensionando o seu papel, no sentido de atender às novas demandas sociais no que tange às evoluções científico-tecnológicas, às transformações do mundo do trabalho, bem como ao processo de organização social. Neste sentido, a sociedade demanda profissionais com habilidade de adaptar-se a estas constantes mudanças.

Na área da saúde, tem-se como marcos fundamentais as concepções expressas na Constituição Federal de 1988 e nos dispositivos infraconstitucionais (Leis nº 8.080/90 e nº 8.142/90), que apontam para a formulação de um conceito ampliado de saúde, não redutível à sua dimensão setorial de sistema de serviços: “a saúde tem como fatores determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais; os níveis de saúde da população expressam a organização social e econômica do País” (§ 3º do Art. 2º da Lei nº 8.080/90). Essas concepções têm colocado elementos centrais para a reorganização das políticas de saúde. Desde então, novos temas têm emergido: o enfoque bio-psico-social e cultural, as novas tecnologias em saúde, a releitura da bioética, o impacto das novas tendências nas políticas de saúde, dentre outros. Esses fatores têm implicado em constantes redefinições das competências necessárias para a prática dos profissionais de saúde.

A Concepção Pedagógica do ICEPi tem como principais referenciais normativos: a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional – Lei nº 9.394/96 – LDB, o Decreto nº 2.208, de 17/4/97, a Resolução Nº 04/99, do Conselho Nacional de Educação que fixa as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para a Educação Profissional. Têm-se também, como referencial, as reflexões realizadas pela comunidade escolar nos diferentes momentos de avaliação da instituição, diversificação dos cenários de prática e adoção de metodologias ativas de aprendizagem.



O ICEPi está alinhado com as DCN, e o novos modelos para a formação em saúde que incluem estratégias educacionais com o uso de metodologias ativas, trabalho em grupo, problematização, interdisciplinaridade, ampliação dos cenários de prática/aprendizagem, entre outros; formando as diretrizes elementares da Concepção Pedagógica crítico-reflexiva.

4.1. O PROCESSO EDUCACIONAL

Os Cursos do ICEPi deverão seguir a proposta pedagógica de formação do ICEPi/SESA, que atende ao que preconiza a educação permanente enquanto prática transformadora com o intuito de despertar nos profissionais de saúde uma construção de consciência crítica e raciocínio reflexivo para lidar com a realidade e transformá-la, se corresponsabilizando com a saúde da população (CAMPOS; SENA; SILVA, 2017).

Na educação permanente o aprender e o ensinar devem se incorporar ao cotidiano tanto das organizações como do trabalho. O processo de formação deve prever vivências de debate e ensino-aprendizagem no trabalho com o objetivo de transformar as práticas profissionais e a organização do trabalho advindas da problematização do próprio processo de trabalho (BRASIL, 2004).

Nesse contexto, a aprendizagem no trabalho, pelo trabalho e para o trabalho, a partir de problemas enfrentados na realidade de cada serviço, propicia reflexão coletiva, oferecendo instrumentos para sua transformação (CAMPOS; SENA; SILVA, 2017).

Entendendo a importância de considerar a realidade do cotidiano da prática em saúde, o ICEPi/SESA faz a opção de elaborar os processos educacionais a partir da abordagem pedagógica com base na **Aprendizagem Reflexiva** conduzindo a uma formação que integra as dimensões pessoal e profissional, desenvolvendo no indivíduo a criticidade e o seu comprometimento com as transformações sociais.



Assim, procura-se instituir uma formação profissional que interaja teoria e prática, por meio de um ensino reflexivo, baseado no processo de reflexão-na-ação, em que o aprender seja privilegiado por meio do fazer e cuja capacidade de refletir seja estimulada pela interação professor-estudante nas diferentes situações práticas (NETTO; SILVA; RUA, 2018 apud SCHON, 2000).

Segundo Alarcão (2007), a teoria de prática reflexiva, para a formação de um profissional reflexivo, divide-se em três ideias centrais: (1) a reflexão na ação; (2) a reflexão sobre a ação e (3) a reflexão sobre a reflexão na ação. Sendo que a reflexão na ação ocorre durante a prática e a reflexão sobre a ação após o acontecimento, quando este é revisto fora do seu cenário, levando-o a reformular seu pensamento. Ao refletir sobre a reflexão na ação, o profissional se desenvolve e constrói sua forma pessoal de conhecer algo, observando o que aconteceu e atribuindo novos significados. Constitui uma reflexão orientada para ação futura, que ajuda a compreender novos problemas e a descobrir novas soluções.

Os autores Sobral e Campos (2012) nos apontam que nos processos educacionais voltados para uma concepção crítico-reflexiva, as metodologias ativas são as que melhor atendem ao propósito de estimular o profissional em sua participação e comprometimento com os objetivos de aprendizagem. Desse modo, propõem algumas estratégias como a elaboração de situações de ensino que promovam uma aproximação crítica do profissional com a realidade; a reflexão sobre problemas que geram curiosidades e desafios; a disponibilização de recursos para pesquisar problemas e soluções; e a identificação e organização das soluções hipotéticas mais adequadas à situação e à aplicação dessas soluções.

As metodologias ativas remetem a uma forma de construção coletiva do saber, em que a realidade possibilita a busca do conhecimento e a partir desse contexto, a interação de todos os atores na busca de evolução. O grande desafio das metodologias ativas é a utilização de ferramentas que possibilitem a dinâmica do aprendizado e que possam fornecer bases conceituais, fundamentando o sujeito em seu conhecimento, potencializando-o como agente transformador, valorizando



e fortalecendo o aprendizado significativo (SOBRAL; CAMPOS, 2012).

As metodologias ativas de ensino-aprendizagem, de acordo com Marin *et al.* (2010), constituem um recurso importante na trajetória de mudar o atual modelo de assistência à saúde, juntamente com o trabalho em equipe, sendo também um recurso para efetivar as demandas nas relações humanas, ou seja, na troca de informação, no respeito, na comunicação e na colaboração.

Para Mitre *et al.* (2008), o ato de ensinar-aprender deve ser um conjunto de atividades articuladas, nas quais esses diferentes atores compartilham, cada vez mais, parcelas de responsabilidade e comprometimento. As metodologias ativas possibilitam a interação entre os atores na construção do conhecimento, com valorização dos diferentes pontos de vista (MARIN *et al.*, 2010).

O psiquiatra americano William Glasser em seus estudos (1986) relatou que o professor deve atuar como um “guia” para o aluno, e não um “chefe”. Além disso, também afirma que a memorização não deve ser o único método de ensino e aprendizagem, ou seja, os alunos devem aprender “fazendo” junto com o professor. Dessa maneira, o grau de aprendizagem de cada discente varia de acordo com a técnica utilizada e este grau pode ser explicitado pela pirâmide de aprendizagem representada logo abaixo pela Figura 1.



Fonte: adaptado de Pirâmide de aprendizagem de William Glasser (1986) e National Training Laboratories Bethel, Maine.

Figura 1. Pirâmide de Aprendizagem de William Glasser.

Portanto, a Aprendizagem Crítica e Reflexiva, com a utilização de metodologias e estratégias ativas de aprendizado, realizados no serviço, pelo serviço e para o serviço, compreendem os pilares da Concepção Pedagógica do ICEPI.

Nesse sentido, o ICEPI adotará as seguintes linhas estratégicas para a sua ação pedagógica:

- a adoção de desenhos curriculares orientado por competência e alternativas metodológicas ativas inovadoras e dinâmicas como a, aprendizagem baseada em problema, dentre outras;
- o uso de metodologias de ensino que exercitem a aprendizagem para a solução de problemas não somente técnico-científicos mas também sociais, envolvendo a comunidade, diagnósticos participativos, utilizando estratégias que promovam a reflexão sobre a realidade e a prática da abordagem individual e coletiva;
- a busca de alternativas de gestão de recursos educacionais, como pactos, convênios, contratos e parcerias que viabilizem constante renovação e atualização tecnológica para que a educação profissional faça parte da efetiva realidade do processo de trabalho da área;



- a criação de modelos pedagógicos que reflitam o dia-a-dia do profissional, articulando, dinamicamente, trabalho e ensino, prática e teoria, ensino e comunidade, utilizando laboratórios dotados de aparato tecnológico;
- a busca de alternativas e/ou estratégias que facilitem a contratação de profissionais efetivamente engajados no trabalho da saúde;
- a capacitação pedagógica do corpo docente, privilegiando processos pedagógicos crítico-reflexivo-participativo que auxiliem os professores a desempenhar o papel de mediadores do processo ensino-aprendizagem.

5. METODOLOGIAS E ESTRATÉGIAS DE ENSINO

5.1. APRENDIZAGEM BASEADA EM PROBLEMAS - ABP

A estratégia da **Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP)** em pequenos grupos, descrita por Prado *et al.* (2012), na qual se preparam situações, ou seja, temas de estudo que se transformam em problemas para serem discutidos em conjunto através de etapas e movimentos bem definidos abordados com mais detalhes adiante. A partir da discussão desses problemas, os participantes identificam seus saberes prévios e as lacunas de sua aprendizagem, o que estimula novas buscas de conhecimento.

Apoiado na fundamentação teórica da ABP e visando atender aos objetivos propostos nos processos de ensino-aprendizagem, o ICEPi/SESA utiliza a **espiral construtivista** como ferramenta norteadora. A representação do processo ensino-aprendizagem na forma de uma espiral traduz a relevância das diferentes etapas educacionais desse processo como movimentos articulados que se retroalimentam continuamente, como ilustrado pela **Figura 2**.



Figura 2. Espiral construtivista do processo ensino-aprendizagem.



1ª etapa: Síntese-provisória

Movimento: Identificando problemas e formulando explicações

A identificação de problemas, a partir de um estímulo educacional, permite cada participante explicitar suas ideias, percepções, sentimentos e valores prévios, trazendo à tona os fenômenos e evidências que já conhece e que podem ser utilizados para melhor explicar uma determinada situação. As explicações iniciais e a formulação de hipóteses permitem explorar as fronteiras de aprendizagem em relação a um dado problema ou conjunto de problemas, possibilitando identificar as capacidades presentes e as necessidades de aprendizagem. O exercício de suposições, conjecturas e proposições favorece a expansão das fronteiras de aprendizagem e auxilia na elaboração das questões de aprendizagem que irão desafiar as fronteiras identificadas.

Movimento: Elaborando questões de aprendizagem

As questões formuladas representam as necessidades de aprendizagem e orientam a busca de novas informações. A seleção e pactuação, no coletivo, das questões consideradas mais potentes - questões voltadas à compreensão, aplicação, análise, síntese ou avaliação que implicam no estudo dos aspectos conceituais e os aprofundam - e significativas para o atendimento dessas necessidades e ampliação das capacidades de enfrentamento dos problemas identificados, trazem objetividade e foco para o estudo individual dos participantes.

Movimento: Avaliando o processo

Avaliação formativa é realizada, verbalmente ao final de cada atividade e assume um papel /fundamental na melhoria do processo. Todos devem fazer a auto avaliação, incluindo seu processo individual de aprendizagem. Também, devem



avaliar a atuação de seus pares e dos facilitadores nas interações e produções de novos significados desse processo.

2ª Etapa: Aprendizagem Autodirigida - AAD

Movimento: Buscando novas informações

A busca por novas informações deve ser realizada, individualmente, pelos participantes. O acesso às bases remotas de dados é estimulado. A análise da estratégia de busca utilizada pelos participantes e o grau de confiabilidade das fontes e informações fazem parte do processo de ampliação da capacidade de aprender ao longo da vida.

3ª Etapa: Nova síntese

Movimento: Construindo novos significados

A construção de novos significados é um produto do confronto entre os saberes prévios e as novas informações trazidas pelas pesquisas/buscas realizadas. A construção de novos sentidos não se restringe ao movimento de compartilhamento de novas informações. Ela ocorre durante todo o momento no qual uma interação produza uma descoberta ou revela uma perspectiva diferente das ideias que costumamos utilizar com mais frequência. Todos os conteúdos compartilhados devem receber um tratamento de análise e crítica, devendo-se considerar as evidências apresentadas.

Movimento: Avaliando o processo

Avaliação formativa é realizada, verbalmente ao final de cada atividade e assume um papel fundamental na melhoria do processo. Todos devem fazer a autoavaliação, incluindo seu processo individual de aprendizagem. Também, devem avaliar a atuação de seus pares e dos facilitadores nas interações e produções de novos significados desse processo.



Os movimentos são desencadeados por disparadores que simulam ou retratam problemas da realidade, como as **Situações-problemas (SP)**, **Narrativas da prática (NP)** e **Histórias Clínicas (HC)** descritas a seguir:

- **Situação-problema:** elaborada pelos autores do respectivo curso para explorar problemas encontrados no processo de facilitação. Essa atividade é organizada por meio de encontros presenciais, em pequenos grupos, voltados ao processamento de situações-problemas. Essas situações cumprem o papel de disparadoras do processo ensino-aprendizagem, sendo trabalhadas pelos participantes e docentes em dois momentos: o primeiro, denominado síntese provisória, ao gerar uma questão de aprendizagem; e o segundo, nova síntese, que se dá após o processamento da busca.
- **Narrativa de prática:** relato reflexivo de situações vivenciadas pelos participantes, a partir de suas próprias experiências em tutoria. Essa atividade também é organizada por meio de encontros presenciais, em pequenos grupos. Proporciona, de forma mais direta e intensa, a reflexão sobre os contextos locais dos participantes, além de abrir um espaço significativo para o desenvolvimento de algumas capacidades, como ampliação dos sentidos (escuta, olhar, sentir, percepção) e das dimensões intelectual e afetiva. As narrativas também são processadas em dois momentos: síntese provisória e o segundo, nova síntese;
- **História clínica:** instrumento didático que permite ao educando o desenvolvimento de habilidades em raciocínio clínico e autoaprendizagem. Desempenha assim um papel didático importante no processo de ensino-aprendizagem, iniciado na sua elaboração e mesmo após concluída, possibilita a aplicação de raciocínio, julgamento ou apreciação que devem ser conhecidos e destacados pelo facilitador.

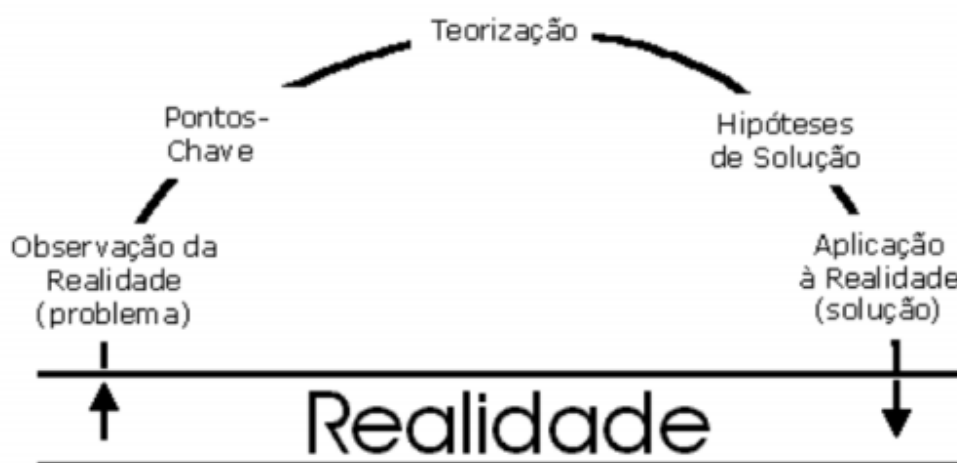
5.2. OUTRAS METODOLOGIAS E ESTRATÉGIAS EDUCACIONAIS

Outras metodologias e estratégias poderão ser utilizadas nos Cursos do ICEPI, desde que estejam ancoradas nos princípios da Aprendizagem Crítica e

Reflexiva. Destacamos as metodologias e estratégias abaixo que podem ser utilizadas de forma isolada ou em conjunto, inclusive de forma complementar ao ABP.

5.2.1. Metodologia da problematização (MP)

Essa metodologia, cuja referência é o Método do Arco de Charles Maguerez (**Figura 3**), é um marco no aprendizado ativo, tem como objetivo estimular o indivíduo a observar a realidade de modo crítico, possibilitando que o mesmo possa relacionar esta realidade com a temática que se está estudando. Berbel (2011) complementa com a seguinte frase: “Esse arco tem a realidade social como ponto de partida e como ponto de chegada”.



¹ De Charlez Maguerez, apresentado em DIAZ BORDENAVE, Juan, PEREIRA, Adair Martins. *Estratégias de ensino-aprendizagem*. 3. ed. Petrópolis: Vozes, 1980.

Figura 3. Esquematização do Arco de Maguerez.

5.2.2. Aprendizagem entre pares (do inglês *Peer instruction*)

Tem como objetivo o envolvimento de todos os discentes durante a discussão, promovendo atividades em que eles são estimulados a aplicar os conceitos levantados naquele momento e explicarem, eles mesmos, aos demais integrantes. Os pares agem como mediadores do processo de aprendizagem,



assumindo o papel e a responsabilidade pelo ensino do colega (CROUCH; MAZUR, 2001).

5.2.3. Oficinas de trabalho (OT)

Atividade presencial orientada ao desenvolvimento de capacidades de caráter instrumental e de conhecimentos operacionais, podendo ser realizada em pequenos ou grandes grupos.

5.2.4. Viagem educacional (VE) ou Cine-viagem

Consiste na exibição de vídeos como filmes e documentários, com caráter social e artístico, dentro de um contexto que contribui para a aprendizagem, por meio da ativação de emoções. Com isso, possibilita a articulação das emoções vivenciadas com um processo reflexivo sobre o desenvolvimento de capacidades relacionadas ao perfil de competência. Pode ser organizada de maneira associada a uma oficina de trabalho ou ao compartilhamento das emoções vivenciadas.

5.2.5. Portfólio reflexivo

Busca explicitar as experiências singulares desenvolvidas pelos participantes frente às inovações tecnológicas educacionais para a capacitação de profissionais de saúde. Além disso, possibilita a análise em relação à apropriação de novos saberes relacionados ao perfil de competência no cotidiano do trabalho em saúde.

5.2.6. Aprendizagem baseada em equipe (do inglês *Team Based Learning - TBL*):

Ação educacional que promove a construção de conhecimento tendo como prioridade a resolução de problemas. Essa atividade permite desenvolver a aprendizagem colaborativa, uma vez que utiliza a discussão entre os participantes organizados em equipes, considerando seus distintos saberes e experiências.



Tem como ponto de partida um contexto que funcione como disparador de aprendizagem, em que cada integrante analisa individualmente o tema, ou materiais indicados, para uma leitura prévia. Após esse estudo, os participantes são orientados a responderem a um conjunto de testes que abordam a tomada de decisão com relação à questão elencada e, assim que finalizado, compartilham suas escolhas individuais com os demais integrantes da equipe.

Feito isso, passam a discutir as alternativas e buscar um consenso ou pacto em conjunto para a discussão dos resultados por todo o grupo. As alternativas definidas pelas equipes são então debatidas por um ou mais especialistas.

5.3. CURRÍCULO

Na organização dos Currículos dos cursos para a área de saúde, o ICEPi vê como indispensável que:

- busquem responder às exigências geradas pelo perfil demográfico, epidemiológico e sanitário da população;
- possibilitem a formação de profissionais que compreendam o seu processo de trabalho específico e também o processo global de trabalho em saúde, e que estes profissionais tenham autonomia e iniciativa, mas, ao mesmo tempo, saibam trabalhar em equipe;
- tornem presentes durante todo desenvolvimento dos cursos as questões relativas à ética, ao exercício profissional, à cidadania, ao meio ambiente e à visão holística de saúde;
- sejam flexíveis de forma a atender à realidade regional ou local;
- favoreçam a interdisciplinaridade e o contato precoce do aluno com a prática profissional, rompendo com a dicotomia teoria/prática;
- estejam atualizados e sintonizados com as novas tecnologias.



Dessa forma, o ICEPI adota a proposta de elaborar as ações educativas a partir da concepção currículo integrado orientado por competência, compreendendo que esse modelo correspondente a uma organização institucional que articula dinamicamente trabalho e ensino, prática e teoria, ensino e comunidade. É uma opção educativa que permite uma efetiva integração entre ensino e prática profissional; uma real integração entre prática e teoria e o imediato teste da prática.

O Currículo Integrado organiza o conhecimento e desenvolve o processo de ensino aprendizagem de forma que os conceitos sejam apreendidos como sistemas de relações de uma totalidade concreta que se pretende explicar/compreender (GADOTTI, 1995).

Para Lima (2005), a construção de currículos e programas educacionais orientados por competência seleciona os conteúdos legítimos e relevantes para a formação e define seus processos pedagógicos para o desenvolvimento prioritário de:

- tarefas e resultados (fazer) fundamentados por um modelo comportamental da educação e psicologia;
- atributos, fortemente centrados no conhecimento (saber), uma vez que quem sabe ou conhece é capaz de fazer; ou
- prática profissional em diferentes contextos, a partir de uma combinação de atributos empregados para a realização de ações, segundo padrões de excelência socialmente construídos.

A concepção dialógica de competência trabalha com o desenvolvimento de capacidades ou atributos (cognitivos, psicomotores e afetivos) que, combinados, conformam distintas maneiras de realizar, com sucesso, as ações essenciais e características de uma determinada prática profissional. Assim, é na ação, no desempenho perante as situações da prática que o estudante pode utilizar conhecimentos e habilidades resignificados por meio do conjunto de seus valores pessoais.



Portanto, os cursos do ICEPi deverão seguir a Concepção Pedagógica da Instituição que contempla a Aprendizagem crítica e Reflexiva, utilizando metodologias e estratégias ativas de aprendizagem e construindo a matriz curricular de forma integrada e baseada em competências que devem surgir das necessidades dos trabalhadores e serviços de saúde do SUS capixaba.



6. AVALIAÇÃO DA APRENDIZAGEM

A avaliação critério-referenciada é a concepção adota para as atividades educacionais do ICEPi, compreendendo que a complexidade de formação na área da saúde perpassa pela necessidade de introduzir novas formas e novos instrumentos de mensuração que possibilitem avaliar não apenas o desempenho de indivíduos submetidos à instrução, mas também a própria eficiência do processo educacional (VIANNA; 1980).

Busca-se por um conceito absoluto de qualidade, mensurado no desempenho do indivíduo quanto à capacidade própria de realização das tarefas propostas, por meio da adoção de instrumentos para coleta de dados com padrões de desempenho e critérios definidos, superando a utilização de escores que promovam as comparações entre os componentes do grupo, como preconizada quando utiliza-se a medida referenciada à norma, indicando apenas se o indivíduo é mais ou menos capaz do que outros não avaliando a capacidade para a realização das tarefas exigidas. A diferença entre medidas de critério e de normas pode ser estabelecida na interpretação dos escores atribuídos aos indivíduos submetidos ao processo instrucional. A medida é referenciada à *critério* quando os indivíduos são comparados a um padrão indicativo da concretização de um objetivo instrucional predeterminado, portanto equacionada em termos dos que atingiram, ou não, o critério estabelecido ((VIANNA; 1980).

Outro fator relevante para adoção da medida critério referenciada é a oportunidade de considerar as diferenças individuais, enquanto o sistema tradicional considera os indivíduos indiferentemente, como grupos homogêneos, os submetendo a um único tratamento na perspectiva de que todos alcançariam os mesmos resultados ao mesmo tempo.

Portanto, a opção do ICEPi pela medida critério referenciada em suas atividades educacionais busca a qualificação permanente dos processos, em todos os componentes que visam a melhoria da pratica assistencial.



6.1. ABORDAGENS DE AVALIAÇÃO FORMATIVA E SOMATIVA

As abordagens formativas e somativas serão as abordagens de avaliação utilizadas neste projeto pedagógico. Harlen (2005) estabeleceu a existência de duas funções essenciais na avaliação: avaliar para ajudar a aprender e avaliar para sintetizar a aprendizagem: “a mesma informação, recolhida do mesmo modo, chamar-se-á formativa se for usada para apoiar a aprendizagem e o ensino, ou somativa se não for utilizada deste modo, mas apenas para registrar e reportar”.

A avaliação formativa é aquela que acontece durante todo o processo de ensino e aprendizagem onde o feedback oportuno entre os sujeitos da aprendizagem possibilita a proximidade, o conhecimento mútuo e o diálogo entre professor e aluno. “A avaliação formativa é entendida como uma prática de avaliação contínua que objetiva desenvolver aprendizagem, se situa no centro da formação, proporciona levantar informações úteis à regulação do processo ensino-aprendizagem, contribuindo com a efetivação da atividade de ensino (CASEIRO; GEBRAN, 2008)”.

A avaliação formativa é definida por Cardinet (1986, p.14) *apud* Caseiro e Gebran (2008) como a que visa orientar o aluno acerca da atividade, procurando localizar suas dificuldades e como poderá contribuir com sua progressão no ensino. Considera os erros como normais e característicos de um determinado nível de desenvolvimento na aprendizagem.

O indivíduo deve ser capaz de perceber o erro, tomar consciência das dificuldades, reconhecer e corrigir seus próprios erros. A continuidade neste processo é fundamental para o aprendizado, a avaliação precisa proporcionar uma articulação mais efetiva e constante entre coleta de informações e ação remediadora (CASEIRO; GEBRAN, 2008).

A avaliação somativa é aquela que cumpre o sentido de tornar visíveis as aprendizagens realizadas e o desenvolvimento de competência, indicando certificação no curso proposto. A qual pretende ao final de um período dar uma visão geral do desempenho do aluno (CARVALHO; MARTINEZ; 2005).



Desta forma a avaliação somativa é um momento específico da avaliação, e deve estar condizente com os objetivos de aprendizagem estabelecidos no curso. Podendo ser usada com propósitos formativos em acordo com os resultados esperados.

Para Santos (2016) a avaliação formativa terá que contar com uma intervenção ativa do aluno, quer total, quer parcial. Ela é interativa, desenvolvendo de acordo a aprendizagem e a reflexão sobre o cotidiano da sala de aula. Já a somativa é essencialmente retrospectiva uma vez que se interessa em sumarizar o que o aluno aprendeu ou não. Tem por finalidade “tornar a amplitude do trabalho de observação e de interpretação proporcional à situação singular do aluno”, permitindo uma interação maior no diagnóstico e acompanhamento das dificuldades que resistem a uma primeira análise.

Portanto, os Cursos do ICEPi deverão adotar, em conjunto, processos formativos e somativos de avaliação, de modo que os objetivos diferenciados desses dois processos de avaliar sejam utilizados de maneira complementar para uma adequada avaliação do processo ensino-aprendizagem, para que os resultados gerem um sistema de retoralimentação que favoreça o constante aperfeiçoamento dos cursos.

Os procedimentos de avaliação formativa deverão levar em conta as metodologias e estratégias de ensino-aprendizagem utilizadas pelos cursos e expressos em seus projetos pedagógicos. Os momentos de *feedback* dessas metodologias deverão ser utilizados para o aperfeiçoamento do processo ensino-aprendizagem e poderão ser valorados para a composição da média final do aluno.

Os procedimentos de avaliação somativa deverão estar expressos nos Projetos Pedagógicos de Curso, deixando claros os momentos em que ocorrerão, quais os conteúdos serão avaliados e como será dado o *feedback* aos discentes.

Os PPC poderão prever trabalhos de conclusão de curso (TCC), os quais poderão



adotar diversos formatos, privilegiando trabalhos que sejam voltados para a prática profissional do aluno junto ao SUS.

Para a aprovação final dos discentes, os mesmos deverão atingir aproveitamento mínimo de 60% cuja medida poderá advir de avaliações formativas e somativas realizadas durante o curso e, ainda, de atividades meio e finalísticas, tais como portfólios reflexivos e trabalhos de conclusão de curso, respectivamente.



7. INDICADORES DE PRODUTIVIDADE E QUALIDADE

Para a avaliação constante da qualidade e necessidade real da existência de seus Cursos, o ICEPi adotará indicadores de produtividade e qualidade que possam isoladamente, ou em conjunto, trazer à luz necessidades de reformulação e/ou alteração de seus cursos, ou das estratégias utilizadas nos mesmos.

O ICEPi trabalhará com três índices principais: relação oferta/demanda (relacionado com a avaliação constante da demanda dos cursos do ICEPi e a real necessidade de sua existência); relação matrícula inicial/final (para a avaliação da evasão que ocorre durante o curso) e relação aprovação/matricula final (para avaliar o aproveitamento dos cursos). Esses índices podem ser descritos da seguinte forma:

- **Relação oferta/demanda:** medida realizada pela relação da quantidade de vagas ofertadas e a demanda atendida, que poderá ser aferida pelo número de inscritos nos processos seletivos do ICEPi. O ideal, para o Instituto é que esse índice seja em torno de 0,5. Isso indica que há uma concorrência de 2:1 para cada vaga. Um índice maior que 1,0 pode indicar que o número de vagas é alto para a demanda existente, ou que não há demanda suficiente para o curso, ou que a mesma pode ter diminuído ao longo do tempo, o que pode levar a uma necessidade de reorganização do número de vagas e/ou da estrutura do curso. Índices muito menores que 0,5 pode indicar alta demanda para o quantitativo de vagas, permitindo justificativa para o aumento de seu quantitativo;
- **Relação matrícula inicial/final:** media realizada pela relação do quantitativo de alunos matriculados no início e ao final do curso. O número ideal para este índice é de 1, mas o ICEPi considerará como aceitável uma evasão de aproximadamente 10% e, portanto, esse índice será aceitável a partir de um valor de 0,9. Valores muito abaixo de 0,9 poderão revelar falhas no processo ensino-aprendizagem que estejam desfavorecendo a permanência dos servidores, ou ainda, uma melhor necessidade de pactuação com os setores de origem dos servidores, que devem



compreender a necessidade de proteção de tempo para os estudos desses profissionais;

- **Relação aprovação/matriculação final:** medida realizada pela relação da quantidade de alunos aprovados ao final do curso e o número total de alunos matriculados ao final do curso. O ICEPI trabalhará para que esse índice seja sempre igual a 1,0. Porém, entendendo as dificuldades pelas quais alunos específicos podem passar durante o curso, a Instituição terá como índice aceitável igual a 0,95. Índices muito menores podem indicar dificuldades durante o processo ensino-aprendizagem que podem estar comprometendo a qualidade da formação ofertada e que devem ser revistos e alterados

Além desses índices, dos processos de avaliação formativos e somativos dos cursos, o ICEPI também incentiva a realização de uma avaliação final qualiquantitativa de seus cursos nas seguintes dimensões: Gestão, Ensino e Efeito.

Na dimensão de **Gestão** devem ser avaliados o processo de coordenação do curso e da atenção técnica-administrativa recebida do ICEPI. Na dimensão **Ensino**, devem ser avaliados os processos de ensino-aprendizagem e o corpo docente, de forma geral. E na dimensão de **Efeito** devem ser avaliadas a aplicabilidade do Curso no setor de atuação do aluno e a possibilidade de melhorias do mesmo.

Recomenda-se que esta avaliação utilize escalas de *Likert* de cinco ou dez pontos, sendo o ponto máximo sempre indicando total satisfação do discente com o item avaliado e o menor ponto a total insatisfação. Um índice de satisfação deve ser construído para cada item avaliado, para cada dimensão e no geral. Será considerado como índice de satisfação adequado quando as médias das respostas forem iguais ou superiores a 80%. Além dessa avaliação por meio da escala de *Likert*, os processos de avaliação final dos cursos também deverão prever espaço para a manifestação livre dos discentes.



Dessa forma, por meio de índices quantitativos, avaliações realizadas durante os cursos e da avaliação final dos mesmos, o ICEPi pretende ter um bom diagnóstico de seus cursos que permitam alterar caminhos equivocados e aperfeiçoar aqueles indicados como adequados para a formação dos trabalhadores da saúde capixaba.

Os cursos ora ofertados pelo ICEPi ainda estão em andamento e, portanto, não se tem, ainda, resultados relevantes para esses indicadores. O curso de Aperfeiçoamento da APS é ofertado para o universo dos profissionais atuantes no SUS do Estado dentro do componente “Provimento e Fixação de Profissionais”, portanto, não cabendo o índice oferta/demanda. Para as residências o índice oferta/demanda foi de 0,23. Está em análise em se o valor abaixo de 0,5 está relacionado com algum Programa específico, mas para o atendimento claro da alta demanda existente, esbarra-se na capacidade instalada dos locais onde as residências são ofertadas. Em relação à Pós-graduação em Saúde Pública com ênfase na Interprofissionalidade, o índice foi de 0,44, considerado bastante adequado e refletindo a necessidade de sua continuidade.



8. AVALIAÇÃO DO PDI

Este Plano de Desenvolvimento Institucional será avaliado durante a sua execução, por meio de um processo formativo para o Instituto, onde se pretende obter dados e informações que permitam a correção de rumos durante a vigência do PDI. Para isso, o ICEPi assume a figura do “aluno” que receberá o *Feedback* de seus diferentes setores sobre o andamento das ações planejadas no PDI, as quais serão avaliadas pelo Conselho do ICEPi.

Como expresso no item anterior, o ICEPi gerará, em seus cursos, uma série de indicadores de avaliação, quantitativos e qualitativos. Esses indicadores deverão ser compilados e atualizados pela Coordenação Pedagógica que emitirá um relatório sobre o andamento dos cursos, representando o ***Feedback de Ensino***.

Além disso, cada Núcleo Especial do ICEPi emitirá relatório sobre o andamento da implantação do PDI, dentro de seus setores, indicando facilidades e dificuldades. Esse conjunto de relatos deverá ser compilado por cada gerência, formando o ***Feedback de Gestão***.

Cada curso ou demais atividades do ICEPi possui, também, um propósito transformador do SUS. Dessa forma, as Coordenações de Cursos e Projetos deverão emitir relatório sobre o andamento das transformações propostas. Essas informações poderão ser obtidas diretamente com o serviço e/ou por meio dos *feedbacks* das avaliações formativas dos alunos dos cursos, quando for o caso. Esse relatórios serão compilados pela Coordenação Pedagógica, formando o ***Feedback de Efeito***.

Os três grandes relatórios de ***Feedback: ensino, gestão e efeito***, serão gerados a cada seis meses e avaliados pelo Conselho do ICEPi que, por sua vez, emitirá relatório para a Direção da escola indicando correção de rumos e alterações que devem ser feitas no PDI, o qual deverá, então, ser readequado ao novo cenário que se apresenta.



Além da avaliação durante a execução do PDI, ao final de sua vigência, o mesmo também será avaliado por toda a equipe por meio de reuniões em que diferentes setores do ICEPi elaborarão uma análise do ICEPi no período tendo com base a matriz *S.W.O.T.* (do inglês, *strengths, weaknesses, opportunities and threats*), indicando quais foram as forças e fraquezas do Instituto no período, quais oportunidades apresentadas foram aproveitadas e quais ameaças dificultaram o andamento e implantação do PDI. Esse material será compilado e analisado pelo Conselho do ICEPi e que irá, então, deflagrar a construção do novo PDI, tendo como base as avaliações “formativas” feitas durante a execução do PDI anterior e o resultado da avaliação final feita pela equipe.



9. POLÍTICAS DE INCLUSÃO

Compreendendo a inclusão como processo que não se restringe à relação professor-aluno, mas que seja concebido como um princípio de educação para todos e valorização das diferenças, que envolve toda a comunidade escolar, o ICEPi adotará as seguintes políticas inclusão social e educação inclusiva.

Para alunos com deficiência física (considerando a nova sede do Instituto):

- a) Eliminação de barreiras arquitetônicas para circulação dos usuários, permitindo o acesso aos espaços de uso coletivo.
- b) Reserva de vagas em estacionamentos nas unidades e serviços.
- c) Rampas com corrimãos ou colocação de elevadores, facilitando a circulação de cadeira de rodas.
- d) Portas e banheiros com espaço suficiente para permitir o acesso de cadeira de rodas.
- e) Barras de apoio nas paredes dos banheiros, e
- f) Lavabos, bebedouros e telefones públicos em altura acessível aos usuários de cadeira de rodas.

Para alunos com deficiência visual, o ICEPi proporcionará, caso seja solicitado, desde o acesso até a conclusão do curso, sala de apoio contendo:

- a) Aquisição gradual de acervo bibliográfico em fitas de áudio.
- b) Software de ampliação de tela.



- c) Equipamento para ampliação de textos para atendimento a aluno com visão subnormal.
- d) Lupas, régua de leitura.
- e) Scanner acoplado a um computador, e
- f) Aquisição gradual de acervo bibliográfico dos conteúdos básicos em Braille.

Para alunos com deficiência auditiva, a instituição pode proporcionar, caso seja solicitado, desde o acesso até a conclusão do curso:

- a) Flexibilidade na correção das provas escritas, valorizando o conteúdo semântico.
- b) Aprendizado da língua portuguesa, principalmente, na modalidade escrita, para o uso de vocabulário pertinente às matérias do curso em que o estudante estiver matriculado.

Para os professores e pessoal técnico, programa de capacitação para a educação inclusiva, constando, especialmente, da oferta de:

- a) Informações sobre os portadores de necessidades sociais.
- b) Cursos, seminários ou eventos similares, ministrados por especialistas.
- c) Cursos para o entendimento da linguagem dos sinais.

Com relação a inclusão social, todos os cursos do ICEPI são gratuitos, possuindo ainda:

- a) Programa de bolsas da Própria Instituição.
- b) Estágios (na IES).



10. FORMAS DE INSCRIÇÃO / MATRÍCULA DE SERVIDORES

Os cursos do ICEPi são ofertados para os trabalhadores do SUS ou para atender as necessidades do SUS. Os mesmos podem ter como público-alvo setores ou profissionais específicos, ou ser de abrangência geral. Ainda, podem ser voltados para o universo dos profissionais de determinado setor, quando não haverá necessidade de processo seletivo, ou possuir um número limitado de vagas.

Em caso de número limitado de vagas, o acesso será determinado por meio de edital público específico, onde estarão explícitos: o número de vagas, o público-alvo, os critérios de seleção, como ocorrerá o processo seletivo, os critérios de desempate, a comissão de avaliação, o cronograma, incluindo o período de recurso.

Mesmo os cursos com quantitativo de vagas para o universo de seu público-alvo deverão publicar edital de inscrição deixando claro como será o funcionamento do curso e explicitando os direitos e deveres dos futuros discentes.

As matrículas serão realizadas na Secretaria Acadêmica do ICEPi, sendo exigidos os seguintes documentos:

I - cópia autenticada do diploma de graduação (frente e verso);

II - 02 fotos 3x4;

III - fotocópia da certidão de nascimento ou casamento;

IV - apresentação do RG, CPF, título de eleitor, carteira de reservista (apenas para anotação).

Deverá estar previsto no edital do curso se serão permitidas a inscrição e a matrícula de forma remota e como se dará esse processo.



11. OFERTA DE CURSOS NA VIGÊNCIA DO PDI

Apresentamos junto com este PDI, o PPC do Curso de Especialização em Saúde Pública com ênfase na Interprofissionalidade, como requisito para o credenciamento do ICEPi junto ao Conselho Estadual de Educação, para que o ICEPi possa, a partir da segunda turma deste curso, passar a certificá-lo.

Entretanto, faz parte do Planejamento da Escola o lançamento de vários cursos de Pós-graduação no próximo quinquênio (2021-2025), tanto em nível de aperfeiçoamento, como de Pós-graduação.

A seguir apresentamos, sucintamente, alguns desses cursos:

1) Cursos de Pós-graduação *Lato sensu*:

- a) Curso de Especialização em Saúde Pública, com ênfase na Interprofissionalidade – continuidade do curso já em desenvolvimento pelo ICEPi, em parceria com a FIOCRUZ/UFES.

Além do curso acima, pretende-se no próximo quinquênio a oferta de novos cursos de Pós-graduação *Lato sensu*, na área de saúde hospitalar, em pesquisa em saúde, Vigilância em saúde, saber:

- b) Curso de Especialização em Medicina Hospitalista.
- c) Curso de Especialização em Enfermagem Hospitalista.
- d) Curso de Especialização em Vigilância Integrado na Atenção Primária à Saúde.
- e) Curso de Especialização em Pesquisa em Saúde.

Além disso, também se pretende criar cursos de especialização para melhorar ainda mais a qualificação de profissionais que atuam no SUS por meio do componente “Provimento e fixação de Profissionais” do Programa Qualifica-APS, a saber:

- f) Curso de Especialização em Práticas Clínicas em Medicina de Família e Comunidade.
- g) Curso de Especialização em Enfermagem na Atenção Primária em Saúde.



h) Curso de Especialização em Odontologia Clínica na Atenção Primária à Saúde.

2) Residências:

Manter a oferta dos cursos de residência em saúde em funcionamento e, ainda, pleitear, junto ao Ministério da Saúde a oferta de novos Programas, a saber:

- a) Residências médicas em: Clínica Médica, Medicina Intensiva, Ortopedia.
- b) Residências multiprofissionais em: Atenção em Terapia Intensiva, Reabilitação Física, Gestão e Política de Saúde.

3) Aperfeiçoamento:

Manter o curso de Aperfeiçoamento em Atenção Primária à Saúde para os profissionais que atuam no SUS por meio do componente “Provimento e fixação de Profissionais” do Programa Qualifica-APS.

Além desse, pretende-se as seguintes capacitações em nível de aperfeiçoamento:

- a) Curso para capacitação de conselheiros de saúde.
- b) Curso para capacitação de profissionais dos Núcleos de educação permanente no âmbito da gestão Estadual.

4) Cursos nível médio, técnico e pós-técnico:

Sabendo da importância da qualificação de todos os trabalhadores no SUS, inclusive aqueles que ainda não possuem o nível superior, o ICEPI planeja a oferta dos seguintes cursos para este nível de formação:

- a) Curso Pós-técnico em Atenção Primária à Saúde (em especial na área de Enfermagem).
- b) Cursos para a formação (inicial) de agentes comunitários de saúde (ACS) e agentes de combate às endemias (ACE).
- c) Cursos para a formação técnica em ACS.
- d) Curso para a formação inicial para auxiliar de saúde bucal (ASB).
- e) Curso para a formação técnica em ASB.



11.1 CRONOGRAMA DE CURSOS E DEMAIS ATIVIDADES NA VIGÊNCIA DO PDI (2021-2025)

Objetivos	Ações	Indicadores	Metas	Cronograma					Status
				2021	2022	2023	2024	2025	
Implantação dos Sistemas de Gestão Acadêmica RETSUS e Sistema de EAD em Ambiente Virtual de Aprendizagem	Termos de Referência para Implantação dos Sistemas	Módulos RETSUS implantado Módulo Ambiente Virtual de Aprendizagem implantado	Sistema RETSUS, de Gestão Acadêmica e Sistema de Educação a Distância implantados.	x					
Estruturação e manutenção do ICEPI	Definição do Espaço Físico, aquisição de equipamentos e Mudança	Espaço Físico Definido; Equipamentos adquiridos; Mudança para nova sede	Estruturar espaço físico e equipamentos para Escola de Saúde Pública do ES em polos formativos	x					
Desenvolvimento do Projeto de Apoio Institucional aos Municípios, através da vinculação de apoiadores institucionais para atuar nas regiões de saúde.	Lançamento do Edital Início do Projeto	Quantitativo de Municípios atendidos	1. Projeto instituído junto à 100% dos municípios.	x	x	x	x	x	
			2. Vinculação de apoiadores institucionais no Programa Estadual de Bolsas de Estudo, Pesquisa e Extensão Tecnológica no Sistema Único de Saúde - PEPiSUS.	x	x	x	x	x	
Desenvolvimento do Projeto de Fortalecimento do Controle Social no Espírito	Lançamento do Edital Início do Projeto	Quantitativo de Municípios atendidos	1. Projeto instituído junto a 100% dos municípios.	x	x	x	x	x	



Objetivos	Ações	Indicadores	Metas	Cronograma					Status
				2021	2022	2023	2024	2025	
Santo, por meio da vinculação de apoiadores para atuar nas regiões de saúde.			2. Oferta de 10 turmas do curso de capacitação de conselheiros.	x	x	x	x	x	
			3. Mapeamento de movimentos e práticas de educação popular em saúde realizado.	x	x	x			
			4. Realização de 1 encontro de educação popular em saúde.	x	x	x			
			5. Vinculação de apoiadores no PEPiSUS.	x	x	x			
Implantação 24 Núcleos de Educação Permanente em Saúde - NEPS no âmbito da gestão estadual do SUS	Lançamento da Portaria dos NEPS Implantação dos NEPS	Quantidade de NEPS implantados	1. Implantar NEPS em 100% dos serviços de Saúde sob gestão estadual do SUS.	x	x	x	x	x	
			2. Realizar curso de Qualificação para 100% dos integrantes dos NEPS estaduais.	x	x	x	x	x	
			3. Realizar 4 oficinas regionais de formação de NEPs Municipal.	x	x	x	x	x	
			4. Realizar um Encontro Estadual de NEPS.	x	x	x	x	x	
			5. Reestruturar o Núcleo de Educação em Urgências.	x	x	x	x	x	
Desenvolvimento de Ações para fortalecimento da Integração Ensino-Serviço-Comunidade.	Definição e Início dos Projetos	Número de Projetos Iniciados	1. Realizar um seminário de integração ensino-serviço-comunidade.	x	x	x	x	x	
			2. Realizar 2 edições do VER-SUS.		x	x			



Objetivos	Ações	Indicadores	Metas	Cronograma					Status
				2021	2022	2023	2024	2025	
			3. Monitoramento de 100% dos campos de estágio curricular nas unidades sob gestão estadual do SUS.		x	x			
			4. Desenvolvimento de 4 Projetos de Extensão no SUS.		x	x	x	x	
Programa de Qualificação Docente Assistencial.	Lançamento de turmas de qualificação Docente Assistencial	Número de turmas	Realização de 15 turmas do Curso de Qualificação Docente Assistencial.	x	x	x	x	x	
Apoio ao Desenvolvimento Científico e Tecnológico no SUS.	Elaboração dos Projetos	Número de Projetos Aprovados e Lançados	1. Estruturação de 12 Grupos de Pesquisa junto ao CNPq.		x	x	x	x	
			2. Ações de desenvolvimento de tecnologia.	x	x	x	x	x	
Desenvolvimento de ações do Laboratório de Inovação em Práticas de Regulação e Atenção à Saúde (LIPRAS).	Elaboração dos Projetos	Número de Projetos Aprovados e Lançados	Manutenção de 8 Núcleos no âmbito do LIPRAS.	x	x	x	x	x	
Aperfeiçoamento e Formação de Especialistas para o SUS.	Número de Ações Educativas definidas	Número de Especialistas formados	1. Realização de Programas de Residências Médicas: acupuntura, psiquiatria, medicina de família e comunidade.	x	x	x	x	x	
			2. Realização de Programas de Residências Multiprofissional: cuidados paliativos, saúde mental, saúde da família e saúde coletiva com ênfase em vigilância em	x	x	x	x	x	



Objetivos	Ações	Indicadores	Metas	Cronograma					Status
				2021	2022	2023	2024	2025	
			saúde.						
			3. Realização dos programas de Residência Médica: Clínica Médica, Medicina Intensiva, Ortopedia e Psiquiatria.	x	x	x	x	x	
			4. Realização dos programas de Residência Multiprofissional em Saúde: Atenção em Terapia Intensiva, Reabilitação Física, Gestão e Política de Saúde.	x	x	x	x	x	
			5. Realizar curso de Aperfeiçoamento em APS.	x	x	x	x	x	
			7. Realizar do curso de Especialização em Medicina Hospitalista.		x	x	x	x	
			8. Realizar do curso de Especialização em Enfermagem Hospitalista.		x	x	x	x	
			9. Realizar do curso de Especialização em Saúde Pública, com ênfase na Interprofissionalidade.	x	x	x	x	x	
			10. Especialização em Pesquisa em Saúde.			x	x	x	
			11. Especialização em Práticas Clínicas em Medicina de Família e Comunidade.		x	x	x	x	
			10. Especialização em Enfermagem em Atenção Primária em Saúde.		x	x	x	x	



Objetivos	Ações	Indicadores	Metas	Cronograma					Status
				2021	2022	2023	2024	2025	
			10. Especialização em Odontologia Clínica em Atenção Primária à Saúde.		x	x	x	x	
			11. Especialização em Vigilância Integrado na Atenção Primária à Saúde	x	x	x	x	x	
Formação de Trabalhadores de Nível médio	Número de Projetos Definidos e Iniciados	Número de Trabalhadores de Nível Médio Formados	1. Formar Técnicos - Formação de Pós-Técnico em APS (enfermagem).	x	x	x	x	x	
			2. Formar agentes comunitários de saúde (ACS) e agentes de combate às endemias (ACE) - Formação Inicial para ACS e ACE (400h).	x	x	x	x	x	
			3. Formar Técnicos - Formação Técnica em ACS (800h).	x	x	x	x	x	
			4. Formar auxiliar de saúde bucal (ASB) - Formação Inicial para Auxiliares de Saúde Bucal (300h).	x	x	x	x	x	
			5. Formar Técnicos - Formação Técnica em ASB (900h).	x	x	x	x	x	



12. DEMONSTRATIVO DE CAPACIDADE E SUSTENTABILIDADE (FONTES DE FINANCIAMENTO)

O ICEPi é uma instituição de ensino, pesquisa, extensão e inovação em Saúde, caracterizada com Instituto de Ciência e Tecnologia, e como Escola de Governo em Saúde. Trata-se de uma unidade da administração direta, pertencente à estrutura da SESA/ES. Portanto, o financiamento do Instituto é realizado por meio do orçamento geral do Governos expresso em seu Planejamento Plurianual (PPA). O PPA vigente é para o período de 2020 a 2023.

Verifica-se a presença do programa finalístico “Saúde Integral”, cujos recursos somam um total de R\$10.836.425.272 (dez bilhões, oitocentos e trinta e seis milhões, quatrocentos e vinte e cinco mil e cento e duzentos e setenta e dois reais), conforme apresentado na tabela 1 abaixo.

Tabela 1 - Distribuição dos recursos da saúde, constantes no PPA 2020-2023, Lei 11.095, publicada no diário oficial de 08/01/2020.

Fonte	Despesas Correntes	Despesas de Capital	Total
RECURSOS DO TESOURO	R\$10.376.057.625	R\$460.367.647	R\$10.836.425.272
RECURSOS DE OUTRAS FONTES	R\$7.889.701	-	R\$7.889.701
Total	R\$10.383.947.326	R\$460.367.647	R\$10.844.314.973

Os recursos previstos no PPA 2020-23, referentes ao Instituto Capixaba de Ensino, Pesquisa e Inovação em Saúde - ICEPi, encontram-se distribuídos em diferentes ações, assim descritas :

2127 – Gestão, Desenvolvimento e Inovação em Tecnologias de Informação e Comunicação no SUS.

Valor: R\$ 54.996.288,00.

2128 – Desenvolvimento de Ações de Formação, Pesquisa, Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde.

Valor: R\$ 46.541.036,00.



2290 – Gestão do Instituto Capixaba de Ensino, Pesquisa e Inovação de Saúde.

Valor: R\$ 16.921.450,00.

Portanto, o recursos previstos em orçamento para manutenção e crescimento do ICEPi somam R\$ 118.458.774,00 (cento e dezoito milhões, quatrocentos e cinquenta e oito mil, setecentos e setenta e quatro reais).

Apesar de o PPA não compreender todo o período de vigência deste PDI, sabe-se que o orçamento do poder executivo segue períodos específicos e antes do final da vigência deste PPA, novo planejamento é realizado, de modo que a sustentabilidade do ICEPi é garantida enquanto o ICEPi estiver na estrutura administrativa da SESA/ES.

Além de recursos próprios, o ICEPi também utiliza recursos federais obtidos para projetos específicos de formação. Desde 2011 a Secretaria de Estado da Saúde - SESA executa recursos oriundos do Ministério da Saúde destinado a Educação Permanente e Profissional, acrescido dos recursos oriundos do tesouro estadual (Lei das Diretrizes orçamentárias). Dois programas específicos da rubrica estadual (fonte 104) foram utilizados para Capacitação e Treinamento de recursos humanos e Capacitação e desenvolvimento de profissionais da rede de saúde, respectivamente: 44.901.101280003.2077 e 44.901.1012800031.4703 uma média anual de R\$ 400.000,00 (quatrocentos mil reais). Os recursos federais oriundos do Ministério da Saúde atualmente continuam sendo executados com base no Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde 2019-2021(PEEPS 2018-2021).



13. BIBLIOGRAFIA

ALARCÃO, I. (org.). **Escola reflexiva e nova racionalidade**. Dados eletrônicos. Artmed. Porto Alegre, 2007.

BAGNATO, M.H. et al. **Educação, Saúde e Trabalho. Antigos problemas, novos contextos, outros olhares**. Campinas, SP: Editora Alínea, 1999.

BERBEL, N. A. N. **A problematização e a aprendizagem baseada em problemas: diferentes termos ou diferentes caminhos?**. Interface (Botucatu), Botucatu, v. 2, n. 2, p. 139-154, fev. 1998. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32831998000100008&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 29 jun. 2020.

BERBEL, N. A. N. **As metodologias ativas e a promoção da autonomia de estudantes**. Semina: Ciências Sociais e Humanas, Londrina, v. 32, n.1, p. 25-40, jan./jun. 2011.

BERBEL, N. A. N. **Metodologia da problematização: respostas de lições extraídas da prática**. Semina: Ciências Sociais e Humanas, Londrina, v. 35, n.2, p. 61-76, jul./dez. 2014.

BERGER, P.; LUCKMANN, T.L. **A construção social da realidade**. Petrópolis: Vozes, 1976.

BRASIL, Espírito Santo. **Lei Complementar nº 909/2019** - Cria o Instituto Capixaba de Ensino, Pesquisa e Inovação em Saúde (ICEPI) e institui o Subsistema Estadual de Educação, Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde e o Programa de Bolsas de Estudo, Pesquisa e Extensão Tecnológica no Sistema Único de Saúde (PEPSUS). 2019.

BRASIL, Espírito Santo. **Portaria ICEPI 002-R/2019**. Institui o Plano Estadual de Formação de Especialistas para o SUS. 2019.

BRASIL. **Lei nº 9394, de 20 de dezembro de 1996**. Lei de diretrizes e bases da educação nacional. Brasília, 1996.

BRASIL. **Plano de Desenvolvimento da Escola**. FUNDESCOLA, Ministério da Educação. Brasília, 2000.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Investimentos. **Projeto de Profissionalização dos Trabalhadores da Área de Enfermagem**. Formação. Brasília, 2001.

_____. **Qualificação, competências e certificação: visão do mundo do trabalho**. Formação. Brasília, n.2, 2001.



_____. **Decreto nº 2.208, de 17 de abril de 1997**- regulamenta o § 2º do art. 36 e os arts. 39 a 42 da Lei nº 9394, de 20 de dezembro de 1996, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. In: Educação profissional: Legislação Básica. 2.ed. Brasília: PROEP, 1998b.

_____. Governo do Estado do Espírito Santo/Secretaria de Estado da Saúde - **Lei nº 4.317 de 04/01/1990** – Modelo Assistencial de Saúde – 1990.

_____. Governo do Estado do Espírito Santo/Secretaria de Estado da Saúde – **Desenvolvimento Gerencial do Centro de Formação de Pessoal da Saúde – CEFOR – ES: Um Projeto em Construção** – 2002 (mimeo).

_____. **Resolução nº 4, de 08 de dezembro de 1999**. Institui as Diretrizes curriculares nacionais para a educação profissional de nível técnico.

BRASIL. Ministério da Saúde. SUS. **Projeto de Profissionalização dos Trabalhadores da Área de Enfermagem**. Fortalecimento das escolas técnicas do SUS. Brasília. 2000.

_____. **Referenciais Curriculares Nacionais da Educação Profissional de Nível Técnico**. Ministério da Educação. Brasília, 2000.

CAMPOS, K. F. C.; SENA, R. R.; SILVA, K. L. **Educação permanente nos serviços de saúde**. Esc. Anna Nery vol. 21 n.4, Belo Horizonte, 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v21n4/pt_1414-8145-ean-2177-9465-EAN-2016-0317.pdf>. Acesso em: 29 jun. 2020.

CANDAU, V.M. **A Didática em questão**. ed. Petrópolis: Vozes, 1987.

CARVALHO, L. M. O.; MARTINEZ, C. L. P. **Avaliação Formativa: a autoavaliação do aluno e a autoformação de professores**. Ciência e Educação, vol. 11, n.1, p. 133-144, 2005.

CASEIRO, C. C. F.; GEBRAN, R. A. **Avaliação formativa: concepção, práticas e dificuldades**. Nuances: Estudo sobre Educação. Presidente Prudente. SP. Ano XIV, vol.15. n. 16. p. 141-161, jan/dez; 2008.

CORTINA, V. B. C. **Historia Clínica Metodología Didáctica**. Ed. Médica Panamericana. 2003.

DELUIZ, N. **A Globalização econômica e os desafios à formação profissional**. Boletim técnico do SENAC. V. 22, n. 2, mai/ago, 1996.

DEMO, P. **Educação profissional: desafio da competência humana para trabalhar**. In: educação profissional: O debate da(s) competência(s). Brasília: Mtb, SEFOR, 1997.

DEWEY, J. **Experience and Education**. New York: Touchstone, 1938.



ESPÍRITO SANTO. **Modelo Assistencial de Saúde do Espírito Santo**. Lei nº 4.317/90. Secretaria de Estado da Saúde, Governo do Estado do Espírito Santo.

FREIRE, P. **Pedagogia do oprimido**. 31. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2001.

GADOTTI, M. et al. **Pensamento pedagógico brasileiro**. São Paulo: Atlas, 2000.

GANDIM, Danilo e CRUZ, Carlos H. Carrilho. **Planejamento na Sala de Aula**. Porto Alegre, Edições dos Autores, 2000, 5ª edição.

GANDIM, Danilo e GANDIN, Luis A. **Temas para um Projeto Político Pedagógico**. Petrópolis, 2001, 4ª edição.

GANDIM, Danilo. **Escola e Transformação Social**. Petrópolis, Vozes, 2001, 7ª edição.

Governo do Estado do Espírito Santo/ Secretaria de Estado da Economia e Planejamento. Disponível em: <https://planejamento.es.gov.br/plano-plurianual-ppa/ppa-2023>

Governo do Estado do Espírito Santo/ Secretaria de Estado da Economia e Planejamento. Disponível em: <https://planejamento.es.gov.br/Media/sep/Planejamento/PPA%202020-2023/Lei%20N%C2%BA%2011095%20>. Acesso: 18 Jan 2020.

Governo do Estado do Espírito Santo / Diário Oficial do Estado do Espírito Santo. Disponível em: [%20Disp%C3%B5e%20sobre%20o%20PPA/Lei%20N%C2%BA%2011.095%20-%20PPA%202020-2023%20.pdf](https://www.diariooficial.es.gov.br/Disp%C3%B5e%20sobre%20o%20PPA/Lei%20N%C2%BA%2011.095%20-%20PPA%202020-2023%20.pdf). Acesso: em 18 Jan 2020.

GUSSO, G.; LOPES, J. M. C. **Tratado de Medicina de Família e Comunidade: Princípios, Formação e Prática**. 2ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2019.

HARLEN, W. **Teachers' summative practices and assessment for learning – tensions and synergies**. Curriculum Journal, Londres, v. 16, n. 2 (special issue), p. 207-3, 2005.

LIBÂNEO, J. C. **Adeus professor, adeus professora?** Novas exigências educacionais e profissão docente. São Paulo: Cortez, 1998.

LIBÂNEO, J. C. **Democratização da escola pública: a pedagogia crítico-social dos conteúdos**. São Paulo: Loyola, 1994. (Coleção Educar, v. 1).

LIMA, V. V. **Competência: distintas abordagens e implicações na formação de profissionais da Saúde**. Interface- Comunicação, Saúde, Educação. Vol. 9, nº 17, pag. 369-79, mar/ago.2005.



LIMA, V. V. **Learning issues raised by students during PBL tutorials compared to curriculum objectives** [dissertation]. Chicago: Department of Health Education, University of Illinois at Chicago; 2001.

LOVATO, F. L. et al. **Metodologias Ativas de Aprendizagem: uma Breve Revisão**. Acta Scientiae, Canoas, v.20, n.2, p.154-171, mar./abr. 2018. Disponível em: <<http://www.periodicos.ulbra.br/index.php/acta/article/viewFile/3690/2967>>. Acesso em: 29 jun. 2020.

MARIN, M. J. S. et al. **Aspectos das fortalezas e fragilidades no uso das metodologias ativas de aprendizagem**. Rev. bras. educ. med. [online]. 2010, vol.34, n.1, pp.13-20.

MEZIROW, J. **Transformative dimensions of adult learning**. San Francisco, CA: Jossey-Bass. 1991.

MIRANDA, J. R. U. J. P. et al. **Avaliação critério-referenciada em Medicina e Enfermagem: Diferentes concepções de docentes e estudantes de um escola pública de saúde de Brasília, Brasil**. Revista Brasileira de Educação Médica. Vol. 42, n. 3, p. 67-77; 2018.

MITRE, S. M. et al. **Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde: debates atuais**. Ciência, Saúde Coletiva. Vol. 13. Suppl. 2. Rio de Janeiro, 2008.

MIZUKAMI, M. G. N. **Ensino: as abordagens do processo**. São Paulo: Pedagógica Universitária, 1986.

MORALLES, P. **A relação professor-aluno**. São Paulo: Loyola, 1999.

NETTO, L.; SILVA, K. L.; RUA, M. S. **Prática reflexiva e formação profissional**. Periódico. Escola Anna Nery. 22 (1), 2018.

PRADO, M. L. et al. **Arco de Charles Maguerez: refletindo estratégias de metodologia ativa na formação de profissionais de saúde**. Periódico. Escola Anna Nery, vol. 16. Nº 1. Rio de Janeiro, 2012.

POZO, J.I. **Teorias cognitivas da aprendizagem**. 3ª ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1998.

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

SALES, D. P. et al. **Uso de Metodologias Ativas de Aprendizagem em Escolas de Alternância**. Disponível em:



<<http://www.revistaespacios.com/a19v40n23/a19v40n23p18.pdf>>. Acesso em: 29 jun. 2019.

SANTOS, L. **A articulação entre a avaliação somativa e a formativa na prática pedagógica**: uma impossibilidade ou um desafio? Ensaio: avaliação, política pública educação. Rio de Janeiro, vol.24, n.92, p. 637-669, jul/set. 2016.

SCHÖN, D. **Formar professores como profissionais reflexivos**. In: Nóvoa, A. (Org.). Os professores e a sua formação. 3ª ed. Lisboa: Dom Quixote, 1997. p. 79-91.

SERRA, J. Apresentação. **Formação pedagógica em educação profissional**, Brasília, v.1, 2000.

SOBRAL, F. R.; CAMPOS, C. J. G. **The use of active methodology in nursing care and teaching in national productions**: an integrative review. Revista da Escola de Enfermagem da USP, v. 46, n. 1, p. 208-218, 2012.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE (SBMFC). **Currículo Baseado em Competências para Medicina de Família e Comunidade**. 2014. Disponível em: <[http://www.sbmfc.org.br/wp-content/uploads/media/Curriculo%20Baseado%20em%20Competencias\(1\).pdf](http://www.sbmfc.org.br/wp-content/uploads/media/Curriculo%20Baseado%20em%20Competencias(1).pdf)>. Acesso em: 29 jun. 2020.

STEFAN, H. D. **Globalización y educación em América Latina. Educação & Sociedade**. Campinas, 1995.

TEDESCO, J.C. **Sociologia da educação**. 2ª ed. São Paulo: Cortez, 1985

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS. Coordenação do Curso de Medicina. Caderno do Curso de Medicina. São Carlos: UFSCar; 2006. Modificado por Roseli F Silva, 2019.

VIANNA, H. M. **A Perspectiva das Medidas Diferenciadas a Critério**. Educação e Seleção, São Paulo, n.2, p. 5-14, 1980.

VIEIRA, C.A.S.; ALVES, E.L.G. **Qualificação profissional**: uma proposta de política pública.