

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA

FRANCISCA ELIZETE FILIZOLA GONDIM

**EDUCAÇÃO PERMANENTE: PRÁTICAS PEDAGÓGICAS PARA OS
FACILITADORES DO CURSO TÉCNICO EM SAÚDE MATERNA DA ESCOLA DE
SAÚDE PÚBLICA DO CEARÁ**

FORTALEZA-CE

2014

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA

FRANCISCA ELIZETE FILIZOLA GONDIM

**EDUCAÇÃO PERMANENTE: PRÁTICAS PEDAGÓGICAS PARA OS
FACILITADORES DO CURSO TÉCNICO DE SAÚDE MATERNA DA ESCOLA DE
SAÚDE PÚBLICA DO CEARÁ**

Monografia apresentada ao Curso de Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem – Saúde Materna, Neonatal e do Lactente do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina como requisito parcial para a obtenção do título de Especialista.

Profa. Orientadora: Janaina Carvalho Braz

FORTALEZA-CE

2014

FOLHA DE APROVAÇÃO

O trabalho intitulado **EDUCAÇÃO PERMANENTE: PRÁTICAS PEDAGÓGICAS PARA OS FACILITADORES DO CURSO TÉCNICO DE SAÚDE MATERNA DA ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DO CEARÁ** de autoria do aluno **FRANCISCA ELIZETE FILIZOLA GONDIM** foi examinado e avaliado pela banca avaliadora, sendo considerado **APROVADO** no Curso de Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem – Área Saúde **Materna, Neonatal e do Lactente**.

Profa. Me. Janaina Carvalho Braz
Orientadora da Monografia

Profa. Dra. Vânia Marli Schubert Backes
Coordenadora do Curso

Profa. Dra. Flávia Regina Souza Ramos
Coordenadora de Monografia

FORTALEZA-CE
2014

DEDICATÓRIA

Ao meu PAI (João de Carvalho Filizola),

Seu olhar era cansado, meigo e manso, sua voz era calma, serena e sincera. Suas palavras/histórias me revelavam sua experiência de vida, e ficava feliz em conhecê-lo um pouco mais. Neste mesmo instante, preocupava-me com o futuro incerto que estava por vim.

Quantas dúvidas! Quantas incertezas! Quis mais do que qualquer coisa, poder te dar proteção.

Perder-te, me fez sofrer!

Lembro-me dos bons momentos que tivemos juntos e choro quando, sozinha, revivo as lembranças. Como um filme, as cenas da história da minha vida com você, ficam passando. Em cada nova lembrança, uma lágrima surge.

Se eu tivesse outra chance, eu ti diria hoje, tudo o que não disse ontem.

Que vontade de voltar no tempo, para reviver cada sorriso perdido, cada passeio anulado, cada abraço desviado, até mesmo cada briga, cada discussão por bobagens.

Saudades!

No meu entender (como um ser em eterna evolução), partiste cedo demais e meu espírito pouco evoluído, ainda não consegue compreender, os desígnios de Deus. Quem sabe um dia eu possa entender!

Pai...

Sua lembrança é constante em minha vida. Em cada dia que amanhece uma gota de saudade é acrescentada em meu coração. Não encontro palavras, com significados suficientemente válidos, para expressar a minha gratidão, o meu amor e a minha saudade por você.

Sua filha,

Elizete Filizola

AGRADECIMENTOS

Ainda que eu falasse as línguas dos homens e dos anjos, tivesse o dom da profecia, e conhecesse toda a ciência e não tivesse amor, eu nada seria. (I Corintos:13)

Agradeço a **Deus e à Virgem Maria**, por sua infinita misericórdia, e por permitir que eu fizesse essa especialização.

Agradeço aos meus **pais, filhos, irmãs e amigos**, porque sem eles eu nada seria.

Agradeço aos **colegas e aos professores do curso**, pelo apoio e amizade.

Agradeço à minha **orientadora Janaina Carvalho Braz**, pela dedicação e aprendizado.

Agradeço à **Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP/CE)**, pelo apoio e por transformar minha prática pedagógica.

Agradeço à **Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC)**, pela oportunidade.

Agradeço ao projeto **Qualificação de Profissionais de Enfermagem e de Agentes de Saúde para a Atenção Rede Integrada do SUS** por me proporcionar novos conhecimentos para a atenção à Saúde da Mulher.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	08
2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	13
3 MÉTODO.....	17
4 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	24
5 REFERÊNCIAS.....	25
APÊNDICES E ANEXOS.....	27

RESUMO

A formação em ensino na saúde está em evidência atualmente, muito tem sido discutido, no sentido de debater acerca de reformulações nos elementos envolvidos no processo de formação profissional em saúde. Propõe-se a realização de uma pesquisa-ação com o objetivo de desenvolver um plano de capacitação pedagógica conforme as necessidades dos docentes do Curso Técnico em Saúde Materna da Escola de Saúde. Será aplicada uma entrevista semiestruturada para o levantamento das necessidades docentes com 10 facilitadores do Curso Técnico em Saúde Materna da Escola de Saúde Pública do Ceará - ESP/CE, no período de julho a novembro de 2014. Em seguida dar-se-á a elaboração e aplicação de estratégias de educação permanente em saúde, por meio da realização de círculos de cultura, a fim de propiciar momentos de discussão e reflexão das práticas dos docentes. Espera-se que com a implementação do plano de ação, os docentes desenvolvam conhecimentos, habilidades e atitudes necessárias à construção de competências docentes.

PALAVRAS-CHAVE: Educação permanente em Saúde. Processo ensino-aprendizagem. Política de Educação Permanente.

1 INTRODUÇÃO

A formação em ensino na saúde está em evidência atualmente, e muito tem sido discutido no sentido de debater acerca de reformulações nos elementos envolvidos no processo de formação profissional em saúde quer seja no nível superior, quer seja no nível médio (CYRINO e TORALLES, 2004).

Muitos fatores inferem na formação de indivíduos (a metodologia, as estratégias, os recursos e as tecnologias aplicadas), atuando de forma relevante no processo ensino-aprendizagem a fim de fomentar o desenvolvimento de competências (BRASIL, 2001).

Assim, os educadores necessitam conhecer as teorias em que norteiam suas práticas, especialmente sobre as questões que envolvem o processo de ensino-aprendizagem.

No campo específico da pedagogia destinada à educação em Enfermagem, questiona-se a formação e a atuação dos docentes com as demandas do século XXI, que requer pensamento científico e reflexivo, visando ao desenvolvimento dos saberes e das competências imprescindíveis à docência (FARIA; CASAGRANDE, 2004).

Uma das atitudes mais importantes que o docente de educação profissional em saúde precisa assumir é a de recontextualizador crítico. Essa atitude implica estar sempre atento às efetivas necessidades político-pedagógicas em saúde, dos projetos estruturantes de reorientação da atenção, dos desenhos da atenção, enfim, dos princípios e diretrizes norteadores do SUS (BRASIL, 2005).

Dentre as competências sociopolíticas, torna-se imprescindível que os educadores se envolvam no coletivo da instituição de ensino, engajando-se na elaboração de sua proposta pedagógica enquanto corresponsáveis pelo bom andamento da proposta, que, por sua vez, não deve ser estanque, sendo passível de constantes mudanças e construção contínua (VALENTE, 2005).

A autora explicita ainda uma profusão de outras competências requeridas para o exercício da docência em educação profissional, tais como: a competência técnica de saber

mobilizar e disponibilizar tecnologias importantes na educação em saúde; flexibilidade para mudanças; possuir o prazer de também aprender; adotar uma relação horizontal com os discentes, partindo da própria realidade desses e realizando uma troca de conhecimentos mútua; lecionar de maneira estimulante e prazerosa (estímulo ao gostar de aprender), inculcando o pensamento crítico-reflexivo nos educandos; realizar a avaliação formativa da aprendizagem, por meio da observação criteriosa e contínua do aluno, tanto no contexto teórico quanto prático; adotar a interdisciplinaridade; considerar que cada turma é singular, sabendo adequar os recursos didáticos disponíveis às especificidades desse grupo; conhecer o desenvolvimento cognitivo dos estudantes, com o intuito de que as dificuldades perante os desafios propostos não os desestimulem; contar com as aulas expositivas como uma das inúmeras outras estratégias didáticas; assumir que as estratégias de ensino não se alicerçam em fórmulas prontas; planejar, dirigir, controlar e definir os rumos da ação pedagógica (exercício da autoridade). O exercício da autoridade, no entanto, não pode ser confundido com o autoritarismo, o que acarretaria a deturpação de todos os enriquecedores preceitos aqui discutidos.

Preconiza ainda que os enfermeiros docentes adotem a educação permanente em sua atuação profissional, cabendo a eles que baseiem seu exercício de construção/produção do saber em suas próprias realidades, sendo necessário ainda que explicitem, em sala de aula, exemplos ocorridos em sua vivência na prática assistencial de Enfermagem para contextualizar esse ensino – o que, de maneira alguma, prescinde dos conhecimentos e da formação didática desses docentes.

Assim, observa-se ainda que algumas instituições de ensino não exigem como pré-requisito para a composição do quadro de docentes profissionais com formação específica para lecionar, seja em caráter de licenciatura, seja em caráter de pós-graduação em docência; ou, ainda, há escolas que mantêm professores incumbidos de disciplinas de diversas áreas, decrescendo a especificidade e, portanto, o preparo dos profissionais para lecionarem conteúdos sobre os quais, porventura, não possuem domínio (SAMPAIO; MARIN, 2004).

Atualmente em decorrência da falta de professores qualificados para a docência, tem-se contratado professores recém-formados ou somente com a formação prática, sem formação na área pedagógica.

Neste contexto, a garantia do atendimento educacional de qualidade, que possibilite o pleno desenvolvimento das potencialidades dos educandos tem sido o grande desafio da Escola de Saúde Pública do Ceará – ESP/CE, autarquia vinculada à Secretaria da Saúde do Estado do Ceará (SESA/CE).

Para tal, nossos docentes devem ser profissionais experientes e atuantes no Sistema Único de Saúde (SUS), com capacidade de reflexão crítica sobre os processos de trabalho. Porém, sabemos que a maioria não possui formação para o exercício de magistério.

O corpo docente da ESP/CE é selecionado por meio de processo seletivo, respeitando os imperativos jurídicos de seleção pública, bem como as exigências pedagógicas que os cursos requerem. Durante este processo, os candidatos são submetidos a várias etapas, cuja finalidade é a garantia da contratação de profissionais devidamente qualificados para a implementação das atividades de formação e educação permanente em saúde.

Após o processo seletivo, o corpo docente passa por uma capacitação pedagógica, que tem como finalidade proporcionar a apropriação da metodologia e do conteúdo da proposta dos cursos. Esta capacitação é desenvolvida pela coordenação e supervisão pedagógica dos cursos a partir de uma metodologia vivencial e participativa onde os docentes têm oportunidade de estudo, com os momentos presenciais em sala de aula e de prática profissional (48h) e à distância (40h), totalizando 88 horas de curso em consonância com a Portaria GM/MS nº 1.996/07, que dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Segundo essa Portaria “o Plano de Formação Pedagógica para Docentes (...) deverá apresentar carga horária mínima de 88h”.

O despertar para a importância do tema em questão advém das inquietações com base na vivência cotidiana da supervisão pedagógica do Curso Técnico em Enfermagem da Diretoria de Educação Profissional em Saúde – Dieps da ESP/CE. Durante minha atuação como supervisora pedagógica no período de quatro anos (2009-2013), pude identificar algumas dificuldades enfrentadas pelos facilitadores, entre elas a implementação da metodologia pedagógica da ESP/CE.

A metodologia da Problematização utilizada no desenvolvimento nos cursos técnicos da Dieps está relacionada à possibilidade de uma reflexão sobre o contexto dos estudantes,

estimulando o senso crítico durante o aprendizado e o desenvolvimento de habilidades. Esta se baseia no aumento da capacidade do discente em participar como agente de transformação social durante o processo de detecção de problemas reais e de busca por soluções originais. Procura mobilizar o potencial social, político e ético do estudante, para que este atue como cidadão e profissional em formação.

Nesse sentido, o presente estudo tem como objetivo desenvolver um plano de capacitação pedagógica conforme as necessidades dos docentes do Curso Técnico em Saúde Materna da Escola de Saúde. Para isso, é necessário identificar as necessidades pedagógicas por meio dos círculos de cultura de Paulo Freire.

No círculo de cultura, a rigor, não se ensina, aprende-se em “reciprocidade de consciências”; não há professor, há um coordenador, que tem por função dar as informações solicitadas pelos respectivos participantes e propiciar condições favoráveis a dinâmica do grupo, reduzindo ao mínimo sua intervenção direta no curso do diálogo. (FIORI in FREIRE, 1982, p. 06).

Portanto, o círculo de cultura nos possibilitará a construção coletiva das necessidades pedagógicas docente para então intervir na supressão destas necessidades.

Tendo em vista que a Escola de Saúde Pública do Ceará não dispõe de uma avaliação sistemática do processo de capacitação pedagógica, na busca de fortalecer junto aos docentes a importância do aprimoramento nas ações de ensino em saúde voltado ao alcance dos princípios do SUS, propõe-se a realização deste estudo, com desenvolvimento de estratégias educativas para enriquecer as práticas pedagógicas de ensino-aprendizagem pelos docentes.

OBJETIVOS

OBJETIVO GERAL

- ^ Desenvolver um plano de capacitação pedagógica conforme as necessidades dos docentes do Curso Técnico em Saúde Materna da Escola de Saúde Pública do Ceará.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- ^ Identificar as necessidades pedagógicas dos docentes do Curso Técnico em Saúde Materna da Escola de Saúde Pública do Ceará por meio dos círculos de cultura;
- ^ Planejar junto ao corpo docente e equipe técnica do Curso Técnico em Saúde Materna os encontros para debater as temáticas surgidas na primeira oficina do círculo de cultura;
- ^ Participar dos encontros dos círculos de cultura;
- ^ Realizar encontro de avaliação dos círculos de cultura com corpo docente e equipe técnica do Curso Técnico em Saúde Materna;
- ^ Verificar as metodologias e técnicas pedagógicas presentes no plano do Curso Técnico em Saúde Materna;
- ^ Desenvolver a proposta de capacitação pedagógica para os docentes do Curso Técnico em Enfermagem com base nas necessidades discutidas nos círculos de cultura e nas estratégias preconizadas pelo plano de Curso.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

As tendências educativas em matéria de desenvolvimento de recursos humanos durante as últimas décadas (que não foram alheias à formação na área da saúde) davam prioridades ao treinamento em habilidades específicas e à difusão de informação. O desenvolvimento do conhecimento científico-tecnológico, a crescente especialização e divisão do trabalho estabeleceram um impacto educativo na força de trabalho da área da saúde. A divisão vertical do trabalho determinou um enfoque centrado no conhecimento (para as categorias médicas) e no adestramento técnico no “saber fazer” (para outras categorias profissionais) (ARROYO, M. G, 1998).

Com a criação do SUS e os avanços nos processos de gestão desse Sistema, a área da saúde passou a redefinir de forma dinâmica as necessidades de desenvolvimento de Recursos Humanos, impondo exercícios de revisão dos modelos de formação até então adotados e tendo os princípios e pressupostos do SUS como foco alimentador das definições metodológicas e de conteúdos dos programas de formação. Esses esforços estão também articulados a elementos do campo da educação e do trabalho, no qual a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB) n. 9.394/96 assume papel fundamental quando reconhece a necessidade de construção de novos modelos de ensino (BERBEL, N. A. N, 1999).

As políticas públicas referentes à educação permanente no Brasil avançaram notavelmente nos últimos anos. A necessidade secular de capacitação do grande contingente de trabalhadores atuantes no sistema de saúde culminou com a aprovação, pelo Conselho Nacional de Saúde (CNS), da *"Política de educação e desenvolvimento para o Sistema Único de Saúde (SUS): Caminhos para a educação permanente em saúde"*, em setembro de 2003 (BRASIL, 2004).

Essa política teve como objetivo atender aos requisitos da Norma Operacional Básica sobre Recursos Humanos do Sistema Único de Saúde (NOB/RH-SUS), elegendo como dispositivo de gestão os Pólos de Educação Permanente em Saúde (PEPS), instâncias locais de articulação interinstitucional para a gestão da educação em serviço (BRASIL, 2004).

Partindo do pressuposto de que a qualidade da atenção à saúde está relacionada com a formação dos trabalhadores da rede de serviços, a proposta apresentada pelo Departamento de Gestão da Educação na Saúde, do Ministério da Saúde (MS), previa a integração entre ensino e serviço, formação e gestão setorial e desenvolvimento institucional e controle social (CECCIM; FEUERWERKER, 2004). Em fevereiro de 2004, essa proposta foi regulamentada pela Portaria 198/GM/MS, instituindo-se a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, que foi posteriormente alterada pela Portaria 1996/GM/MS, de 20 de agosto de 2007 (BRASIL, 2007).

O enfermeiro, de acordo com SAUPE (1992), apesar de atender as expressivas necessidades sociais tem limitada consciência de sua função social, fato este causado pelo ensino da enfermagem que vem se constituindo desde seu início, não conseguindo desvincular-se do modelo médico funcionalista. Segundo a autora, as escolhas das práticas pedagógicas dos docentes refletem na atividade do profissional, mostrando que o distanciamento do enfermeiro da função educativa está relacionado à sua formação (SAUPE, 1992).

Assim, o processo de se instrumentalizar depende, em grande parte, dos próprios docentes, para que identifiquem quais competências desenvolver de modo a participar de forma ativa no processo de ensino-aprendizagem, atendendo às novas concepções pedagógicas e valorizado um ensino mais centrado no processo do aluno, na aprendizagem e menos no processo do ensino.

Nesse sentido, Bordenave (1994, p.20) diz que *“todos os processos educativos, assim como suas metodologias e meios, têm por base uma determinada pedagogia, isto é, uma concepção de como se consegue que as pessoas aprendam alguma coisa e, a partir daí, modifiquem o seu comportamento”*. Conforme o autor, a escolha da pedagogia de ensino a ser utilizada, vai determinar consequências sobre a conduta individual, bem como sobre o comportamento social do aluno.

Dessa forma, criam-se espaços de reflexão que permitem repensar as práticas, buscar novas estratégias de intervenção e buscar a superação de dificuldades individuais e coletivas no trabalho. Isso significa que, por meio da ação educativa, há um consequente aumento do conhecimento, constituindo-se, dessa forma, em uma estratégia essencial para a inserção do trabalhador nas relações sociais e no mundo do trabalho (BRASIL, 2007).

O trabalho dos professores, bem como seus saberes, deve ser considerado num espaço prático e específico de produção, de transformação e de mobilização de outros saberes. Ou seja, o exercício da docência exige um conjunto de saberes que são essenciais para o seu desenvolvimento e podem ser adquiridos em várias instâncias educacionais e sociais (formais e não formais).

Ribeiro e Lima (2003) trazem uma visão mais integradora das competências ao configurar a prática profissional competente como resultante da capacidade de mobilizar e combinar, diante de questões de ordem profissional, um conjunto de conhecimentos especializados e saberes tácitos (oriundos da própria experiência), habilidades e atitudes desenvolvidas ao longo da trajetória de vida do trabalhador. Para realizar as tarefas necessárias a um bom desempenho profissional é necessário que haja uma mobilização de atributos ou capacidades. Na formação, desenvolvem-se capacidades cognitivas (conhecimento), psicomotoras (destrezas e habilidades) e afetivas (valores e postura), as quais servem de base para a adequada ação profissional (ARAÚJO, 2007).

No momento atual, ultrapassou-se a ideia de saber apenas por saber; é necessário que este conhecimento se torne também passível de ser empregado de forma eficiente na realidade. O ensino, particularmente na perspectiva da formação profissional, requer que se estimulem os alunos a aprender e construir conhecimentos coerentes com sua prática.

A educação permanente se baseia na aprendizagem significativa e propõe que a transformação das práticas dos profissionais seja pautada na reflexão crítica do cotidiano no contexto do trabalho. Ela é feita a partir dos problemas enfrentados na realidade e leva em consideração os conhecimentos prévios e as experiências anteriores, propondo que o processo de educação dos trabalhadores se faça a partir da problematização do processo de trabalho (BRASIL, 2004).

O Parecer CNE/CEB nº 16/1991 que trata das Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Técnica de Nível Médio enfatiza a preparação adequada dos docentes para as modalidades da Educação Profissional:

[...] pressupondo que este docente tenha, principalmente, experiência profissional, seu preparo para o magistério se dará

em serviço, em cursos de licenciatura ou em programas especiais. Em caráter excepcional, o docente não habilitado nestas modalidades poderá ser autorizado a lecionar, desde que a escola lhe proporcione adequada formação em serviço para esse magistério. Isto porque, em educação profissional, quem ensina deve saber fazer. Quem sabe fazer e quer ensinar deve aprender a ensinar. A mesma orientação cabe ao docente da educação profissional de nível básico, sendo recomendável que as escolas técnicas e instituições especializadas em educação profissional preparem docentes para esse nível.

Observa-se ainda a importância da capacitação pedagógica do enfermeiro em sua formação inicial, aliado aos processos de formação permanente para os educadores nos projetos pedagógicos das escolas. Como se espera que os educadores preparem profissionais (e sejam educadores) competentes, críticos, criativos, inovadores, e que possam enfrentar os desafios do mundo do trabalho se não estiverem instrumentalizados para esta ação? Sabe-se que isso pode ter um reflexo no perfil de saída do egresso do curso Técnico em Enfermagem.

A Capacitação Pedagógica baseia-se, portanto, na Educação Permanente em Saúde através da aprendizagem significativa e deve considerar os conhecimentos prévios e experiências dos profissionais, despertando-os a uma reflexão crítica. A lógica é que promova a democratização institucional, a capacidade de aprendizagem, a capacidade docente de enfrentamento criativo das situações problemas no processo ensino-aprendizagem, a melhoria permanente na qualidade das práticas pedagógicas para a constituição de ações, éticas e humanísticas no campo da saúde.

3 MÉTODO

3.1 Abordagem e tipo de estudo

Para o desenvolvimento deste estudo, escolhemos a pesquisa ação com abordagem qualitativa.

A abordagem qualitativa foi escolhida para o estudo por possibilitar a análise do problema da perspectiva dos sujeitos que a vivenciam, além de permitir o acesso a aspectos particulares da realidade (contexto da formação em saúde) como experiência pessoal e não como fato apenas (LEOPARDI et al, 2002).

Ainda conforme esta autora, a pesquisa qualitativa é utilizada quando se trabalha com dados subjetivos, ao fazermos estudos de um caso em particular, de avaliação de programas ou propostas de programas, ou ainda quando não se possui informações sobre o assunto.

A pesquisa ação é um tipo de pesquisa participante engajada, que procura unir a pesquisa à ação ou prática, isto é, desenvolver o conhecimento e a compreensão como parte da prática. É, portanto, uma maneira de se fazer pesquisa em situações em que também se é uma pessoa da prática e se deseja melhorar a compreensão desta (ENGEL, 2000).

Uma das características deste tipo de pesquisa é que através dela se procura intervir na prática de modo inovador já no decorrer do próprio processo de pesquisa e não apenas como possível consequência de uma recomendação na etapa final do projeto (ENGEL, 2000).

3.2 Cenário da Intervenção

O estudo terá como cenário a Escola de Saúde Pública do Ceará, que nasceu sob a forma de autarquia vinculada à Secretaria da Saúde do Estado para operacionalizar a política de Desenvolvimento de Pessoas para o Sistema Único de Saúde e compor uma rede de formação em parceria com universidades, escolas, cursos profissionalizantes, favorecendo uma unidade na diversidade de pensamento sobre o profissional necessário para responder às necessidades da

população e, portanto, do sistema de saúde.

Em 2012, a ESP/CE incorporou ao seu organograma uma área específica para a Educação Profissional: a Diretoria de Educação Profissional em Saúde, dando um impulso à formação de profissionais de Nível Médio. Esse setor atua na formação e capacitação de profissionais de saúde, produção científica e tecnológica e na prestação de serviços de referência no campo da saúde pública, mantendo cooperações técnicas com todos os municípios cearenses e com instituições estaduais atuantes em vários campos da saúde. Tem como missão contribuir para o fortalecimento do SUS por meio de programas de formação inicial e continuada, técnica e de educação permanente dos profissionais de nível médio, de desenvolvimento de projetos de extensão e investigação científica na área da saúde.

Os programas de educação para os profissionais de nível médio, oferecidos pela Diretoria de Educação Profissional em Saúde da ESP/CE têm como base a Política Nacional e Estadual de Educação Permanente em Saúde, através da Portaria GM/MS nº 1.996, de 20 de agosto de 2007, que dispõe sobre novas diretrizes e estratégias para a implementação dessa Política, cuja sua condução regional se dá por meio dos Colegiados de Gestão Regional, com a participação das Comissões Permanentes de Integração Ensino Serviço (CIES), na qual a ESP/CE tem participação na CIES da macrorregião de Fortaleza como instituição formadora (CEARA, 2010).

3.3 Sujeitos da Intervenção

O estudo terá como sujeitos a equipe técnica do Curso Técnico em Saúde Materna, que atua no desenvolvimento do curso prestando apoio técnico-pedagógico nas atividades, aplicando os mecanismos pertinentes para o aprimoramento e desenvolvimento profissional e implementação das diretrizes pedagógicas, de acordo com o Projeto Político Pedagógico (PPP) da ESP/CE. A equipe técnica do Curso Técnico em Saúde Materna é formada pela coordenação (01), pela equipe de supervisão pedagógica (05), pelos facilitadores (06), preceptores (10) e orientadores de estágio (18), totalizando 40 participantes.

A coordenação é responsável por acompanhar, avaliar e apoiar todo o desenvolvimento do curso, oferecendo suporte ao trabalho dos supervisores pedagógicos, dentre outras especificidades.

Os supervisores pedagógicos são profissionais com experiência em ações pedagógicas (capacitação, supervisão, elaboração de material didático), capacitados para articular, mobilizar e apoiar facilitadores e orientadores de estágio para a orientação e o gerenciamento dos resultados do desempenho escolar, juntos aos discentes, dentre outras responsabilidades.

Os facilitadores são responsáveis por acompanhar e orientar a dinâmica interna do trabalho do grupo, estimulando a discussão e a participação de todos os membros. Tem a função de conduzir o processo de ensino-aprendizagem, possibilitando o alcance dos objetivos propostos, sendo responsáveis, também, pela avaliação de desempenho dos discentes.

Os preceptores são profissionais vinculados ao serviço de saúde, responsáveis pela inserção do Orientador de Estágio à rotina dos serviços de saúde e pelo acompanhamento das ações praticadas pelo estagiário.

Os orientadores de Estágio são profissionais da área específica, que acompanham e avaliam as atividades do estagiário (inciso III, art. 7º da Lei 11.788/2008), sendo responsáveis pela supervisão direta das atividades práticas, realizadas pelos discentes nos serviços de saúde, como também, pela efetuação e assinatura de todos os registros correspondentes às atividades desenvolvidas.

3.4 Plano de Implementação

3.4.1 Etapas da intervenção

O processo interventivo que será desenvolvido neste estudo terá como base o itinerário de pesquisa apoiado em Paulo Freire (HEIDEMANN, 2010). Elegeu-se este método já que para trabalhar as dificuldades e potencialidades dos docentes no processo ensino-aprendizagem é necessário que ambas sejam identificadas previamente, a fim de melhor direcionar as ações que respondam ao que se objetiva.

3.4.1.1 Etapa I: Determinação das necessidades pedagógicas dos facilitadores.

Para realização desta etapa, será realizada uma oficina para os docentes aplicando os

círculos de cultura de Paulo Freire(citar referencia).

No livro intitulado “*Essa escola chamada vida*” (Freire & Betto, 1985), em que os autores são entrevistados pelo repórter Ricardo Kotscho, Paulo Freire em um dos momentos de sua obra se refere aos Círculos de Cultura da seguinte forma:

(...) O círculo de cultura era uma experiência em que você trabalhava com duas, três ou até vinte pessoas, não importava. A programação vinha de uma consulta aos grupos, quer dizer: os temas a serem debatidos nos círculos de cultura, o grupo que estabelecia. Cabia a nós, como educadores, com o grupo, tratar a temática que o grupo propunha. Mas podíamos acrescentar à temática proposta este ou aquele outro tema que, na Pedagogia do oprimido, chamei de “temas de dobradiça” — assuntos que se inseriam como fundamentais no corpo inteiro da temática, para melhor esclarecer ou iluminar a temática sugerida pelo grupo popular. Porque acontece o seguinte: é que, indiscutivelmente, há uma sabedoria popular, um saber popular que se gera na prática social de que o povo participa, mas, às vezes, o que está faltando é uma compreensão mais solidária dos temas que compõem o conjunto desse saber.

No momento inicial da oficina será feito o acolhimento e boas-vindas aos docentes que tem como objetivo promover a integração e a sintonia entre o corpo docente e criar um clima descontraído construindo a identidade do grupo. Em seguida, será realizada uma exposição dialogada sobre o círculo de cultura de Paulo Freire, a fim de contextualizar o grupo acerca da metodologia proposta para estes encontros.

Nesta oficina, o grupo será convidado a identificar quais as potencialidades e dificuldades relacionadas às práticas pedagógicas, a partir de suas vivências como docentes do Curso Técnico em Saúde Materna.

O estímulo da participação de cada docente será valorizado, sendo primordial no processo, pois com base em suas experiências serão identificadas as dificuldades e potencialidades a serem trabalhadas durante o processo interventivo.

Considera-se importante que a oficina seja agendada previamente junto aos docentes,

a fim de não interferir em suas práticas, garantindo assim, a participação dos mesmos.

Segundo o itinerário de pesquisa freireano esta etapa corresponde a Investigação temática e o produto gerado na oficina norteará a elaboração dos outros círculos de cultura, que serão desenvolvidos, correspondendo a próxima etapa da intervenção.

3.4.1.2 Etapa II: Organização dos círculos de cultura

O profissional de saúde em um processo de educação permanente assume, muitas vezes, o papel de estudante, e em outras situações de tutor, facilitador, preceptor ou orientador. Ou seja, nesse processo ninguém é sempre professor e ninguém é sempre estudante, como afirmava Paulo Freire (2011, p. 95).

Nesta etapa a equipe do Curso Técnico em Saúde Materna se reunirá com os docentes para analisar as temáticas advindas da oficina, a fim de organizar os próximos encontros. Para tanto, será utilizado a estratégia de união de temas afins, para melhor organização dos temas, fazendo com que sejam trabalhadas com base no dialogismo, na integralidade e na interdisciplinaridade temática.

O número de círculos será definido a partir das demandas emergidas na oficina, efetuando-se o planejamento de datas para os próximos encontros.

Nos círculos de cultura todas as pessoas participantes de um processo de ensino e de aprendizagem podem pesquisar, pensar, praticar, refletir, sentir, deliberar, ser, plantar, agir, cultivar, intervir e avaliar o seu fazer, num movimento permanentemente dialógico.

3.4.1.3 Etapa III: Desenvolvimento dos Círculos de Cultura

Para a realização dos círculos de cultura, o grupo deverá eleger um coordenador e um relator. O coordenador atuará na condução dos trabalhos e o relator deve ter boa redação e envolvimento com o tema. Estes darão os direcionamentos dos procedimentos metodológicos da atividade.

Em seguida, será aberto o momento de discussão, no qual a partir de questões problematizadoras os docentes debaterão sobre as potencialidades e dificuldades enfrentadas em sua prática pedagógica, buscando soluções conjuntas para a melhoria de suas atividades. Esse

diálogo parte das vivências de cada um sobre seu contexto de trabalho.

A Problematização possibilita integrar teoria à prática social onde, a partir da identificação de problemas, avança-se no processo reflexivo com base na teoria para ampliar sua compreensão do problema e, assim, elaborar soluções contextualizadas.

3.4.1.4 Etapa IV: Avaliação dos Círculos de Cultura

Nesta etapa, será realizada uma oficina de avaliação dos círculos de cultura, de modo a consolidar as contribuições para a melhoria das práticas pedagógicas dos docentes do Curso Técnico em Saúde Materna propostas em cada encontro. Além disso, avaliar-se-á em que a metodologia do círculo contribuiu para essa discussão.

Essa avaliação servirá de subsídio para a elaboração do plano de capacitação pedagógica dos docentes do Curso Técnico em Saúde Materna.

3.4.1.5 Etapa V: Análise do plano de curso

Nesta etapa, os docentes e a equipe técnica do Curso Técnico em Saúde Materna farão uma análise do plano do curso, de forma a identificar quais os temas necessários para serem trabalhados na capacitação pedagógica.

Como o Curso Técnico em Saúde Materna trabalha com a Metodologia da Problematização, tendo em vista que ela possibilita uma reflexão sobre o contexto dos estudantes, estimulando o senso crítico durante o aprendizado e o desenvolvimento de habilidades. Além disso, como os estudantes em formação são profissionais que já atuam no SUS, essa metodologia propicia a transformação das práticas profissionais, tendo em vista possuir, como uma de suas etapas, a aplicação de intervenções na realidade em estudo. Isso é plenamente defendido pela Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, que propõe a formação dos profissionais de saúde de maneira contínua, no ambiente de trabalho, e de acordo com as necessidades do serviço, permitindo o encontro entre o mundo da formação e o mundo do trabalho, onde o aprender e o ensinar se incorporam ao cotidiano das organizações e ao serviço, e com vistas à melhoria da assistência prestada.

Desse modo, o estudo do plano do curso será importante para que sejam identificadas

as estratégias pedagógicas utilizadas na Metodologia da Problematização, de forma a embasar a escolha dos conteúdos a serem trabalhados na capacitação pedagógica.

3.4.1.6 Etapa VI: Desenvolvimento do plano de capacitação pedagógica

Nesta etapa final, os saberes construídos sobre os temas problematizados serão sintetizados e utilizados no planejamento da capacitação pedagógica, de forma a promover a mobilização das diversas potencialidades dos docentes além de gerar valorização destes como verdadeiros agentes de promoção da educação de qualidade.

A Escola de Saúde Pública do Ceará pressupõe a construção do conhecimento pelo sujeito nas dimensões política, econômica, social e cultural do espaço onde ele vive. Esse processo deve se basear em um diálogo multipolar permanente entre todos os intervenientes no processo de ensino e aprendizagem, quer eles estejam dentro ou fora do espaço físico escolar.

Esse plano será construído por toda a equipe que participou dos círculos de cultura, visto que se constitui numa proposta dialógica da construção do conhecimento, envolvendo todos os atores envolvidos no processo de trabalho do Curso.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com o desenvolvimento das atividades educativas, espera-se promover um processo de ressignificação nas práticas pedagógicas dos docentes, a partir da reflexão crítica do seu fazer e não apenas à compreensão dos conceitos e mecanismos básicos da ciência. Por meio do entendimento do desenvolvimento de ações de educação permanente em saúde para os docentes, possibilitar-se-á o contínuo aperfeiçoamento de competências pedagógicas e construção de novos conhecimentos no processo ensino-aprendizagem em saúde. Assim, tem-se na aplicabilidade de metodologias ativas e transformadoras, subsídios para a melhoria da qualidade da formação em saúde.

Desse modo, o plano de capacitação construído a partir dessa proposta pretende-se atender às necessidades de formação advindas dos próprios docentes, adequando-se às falhas na sua formação profissional em relação à docência, e com base nas estratégias que mais estimulem sua participação e compreensão dos temas abordados.

À medida que iremos trabalhar com os temas que serão sugeridos pelos facilitadores, os mesmos serão motivados, a fim de encontrar soluções para possíveis entraves no processo ensino-aprendizagem, bem como fortalecer suas potencialidades, na qual irão contribuir para o processo pedagógico voltado às reais necessidades de seus discentes.

Acredita-se por tanto, que este plano de intervenção, será de suma importância, uma vez que irá proporcionar mudanças positivas na sua docência, através de uma prática envolvida pelos conhecimentos científicos, culturais, filosóficos e sociais.

Assim, ampliará também, reflexões acerca da importância quanto a atualizações em temáticas relacionadas às metodologias ativas de aprendizagem no campo da saúde, contribuindo para o desenvolvimento de competências docente necessárias, e conseqüentemente, a melhoria na qualidade da assistência prestada pelos seus discentes que atuam nos serviços de saúde do SUS em especial na atenção da saúde da mulher.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO D. **Noção de competência e organização curricular**. Revista Baiana de Saúde Pública 2007. 36 p.

ARROYO, M. G. **Trabalho: educação e teoria pedagógica**. Petrópolis: Vozes, 1998.

BERBEL, N. A. N. **Metodologia da problematização: fundamentos e aplicação**. Londrina: UEL, 1999. 198 p.

BRASIL. Ministério da Educação. **Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina**. Resolução CNE/CES nº 4, de 7 de novembro de 2001. Disponível em: <<http://www.mec.gov.br/sesu/ftp/resolucao/0401Medicina.doc>>. Acessado em: 07/05/2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política de Educação e Desenvolvimento para o SUS: Caminhos para Educação Permanente em Saúde**. Brasília, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. **Curso de formação de facilitadores de educação permanente em saúde: unidade de aprendizagem – integradora**. Brasil. Ministério da Saúde. Rio de Janeiro: Brasil. Ministério da Saúde/FIOCRUZ, 2005. v.20 p. 32.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. **Política de educação e desenvolvimento para o SUS: caminhos para a educação permanente em saúde – Pólos de Educação Permanente em Saúde**. Ministério da Saúde, Brasília, 2004

BORDENAVE, J. E. D.; PEREIRA, A. M. **Estratégias de Ensino Aprendizagem**. Petrópolis: RJ, Editora Vozes, 2010. 320 p.

CECCIM, R. B.; FEUERWERKER, L. C. M. O quadrilátero da formação para a área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p. 41-65, jan./jun. 2004.

CECCIM, R. B. Educação permanente em saúde: desafio ambicioso e necessário. **Interface – Comunic., Saúde, Educ.**, Botucatu, v. 9, n. 16, p. 161-168, set./fev. 2005a.

CECCIM, R. B. Educação Permanente em Saúde: descentralização e disseminação de capacidade pedagógica na saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.10, n.4, p.41-65, out./dez. 2005b.

CEARÁ. **Regimento Escolar**. Secretaria de Saúde do Estado do Ceará. Escola de Saúde Pública do Ceará. 2010. 57p.

CYRINO, E.G.; TORALLES-PEREIRA, M.L. Trabalhando com estratégias de ensino-aprendizado por descoberta na área da saúde: a problematização e a aprendizagem baseada em problema. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 20; n.3; p. 780-788, maio-junho, 2004.

ENGEL, G. I. Pesquisa ação. **Educar**, Curitiba, n. 16, p. 181-191. 2000. Editora da UFPR. Disponível em <http://www.educaremrevista.ufpr.br/arquivos_16/irineu_engel.pdf>. Acessado em 20/06/13 às 13:49.

FRANCO, T. B. Produção do cuidado e produção pedagógica: integração de cenários do sistema de saúde no Brasil. **Interface – Comunic. Saúde, Educ.**, Botucatu, v. 11, n. 23, p. 161-68, set./dez. 2007.

FREIRE, P. **Pedagogia do oprimido**. 29º ed. São Paulo (SP): Paz e Terra; 2011. p.52-61.

HEIDEMANN, I. B. S. et al . Incorporação teórico-conceitual e metodológica do educador Paulo Freire na pesquisa. **Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília**, v. 63, n. 3, Junho de 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672010000300011&lng=en&nrm=iso>. Acessado em: 15 de Maio de 2013.

LEOPARDI, M. T.; BECK, C. L. C.; NIESCHE, E. A.; GONZALES, R. M. B. **Metodologia da Pesquisa na saúde**. 2. Ed. rev. e atual. Florianópolis: UFSC/ Pós-Graduação em Enfermagem, 2002. 290p.

MINAYO, M. C. **O desafio do conhecimento – Pesquisa qualitativa em saúde**. São Paulo: Hucitec/Abrasco, 1992.

PERRENOUD, P. Construir as competências desde a escola. Porto Alegre: (RS): ARTMED; 1999.

RIBEIRO ECO, LIMA VV. **Competências profissionais e mudanças na formação**. Olho Mágico 2003;10(2):47-53.

CRONOGRAMA

ATIVIDADES DO PROCESSO DE INTERVENÇÃO	2014					
	JUNHO	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO
Etapa I: Determinação das necessidades pedagógicas dos facilitadores.	X					
Etapa II: Organização dos círculos de cultura.	X					
Etapa III: Desenvolvimento dos Círculos de cultura.		X	X	X		
Etapa IV: Avaliação dos Círculos de Cultura.					X	
Etapa V: Análise do plano de curso.					X	
Etapa VI: Desenvolvimento do plano de capacitação pedagógica.						X