

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA

ARACY DA SILVA SANTOS

**A UTILIZAÇÃO DO CURRÍCULO POR COMPETÊNCIAS NO CURSO
TÉCNICO DE ENFERMAGEM DA ESCOLA TÉCNICA DO SUS - MA**

FLORIANÓPOLIS (SC)

2014

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA

ARACY DA SILVA SANTOS

**A UTILIZAÇÃO DO CURRÍCULO POR COMPETÊNCIAS NO CURSO
TÉCNICO DE ENFERMAGEM DA ESCOLA TÉCNICA DO SUS - MA**

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: Astrid Boehs

FLORIANÓPOLIS (SC)

2014

FOLHA DE APROVAÇÃO

O trabalho intitulado a **utilização do currículo por competências no curso técnico de enfermagem da ESCOLA TÉCNICA DO SUS – MA** de autoria do aluno **Aracy da Silva Santos** 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. Dra. Astrid Boehs
Orientadora da Monografia

Profa. Dra. Vânia Marli Schubert Backes
Coordenadora do Curso

Profa. Dra. Flávia Regina Souza Ramos
Coordenadora de Monografia

FLORIANÓPOLIS (SC)
2014

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	01
2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	03
3 MÉTODO.....	06
4 RESULTADO E ANÁLISE.....	08
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	11
REFERÊNCIAS.....	12

RESUMO

A Educação Permanente em Saúde propõe que os processos de educação dos trabalhadores da saúde se façam a partir da problematização do processo de trabalho, e considera que as necessidades de formação e desenvolvimento dos trabalhadores sejam pautadas pelas necessidades de saúde das pessoas e populações. Esse estudo tem como objetivo descrever as propostas e os métodos do currículo por competências, implantado na formação profissional de técnicos em enfermagem da Escola Técnica do SUS em São Luís –MA. A metodologia utilizada na Escola Técnica do Sus é a da problematização. O envolvimento do aluno em situações de prática de saúde, desde o início e ao longo de todo o curso, é fundamental para a inter-relação teoria prática, para atribuição de significado aos saberes apropriados, para a compreensão e utilização, em contextos variados, dos conhecimentos relativos ao exercício profissional. Na ETSUS/MA é utilizada a aprendizagem significativa que articule trabalho e ensino diretamente no seu processo de trabalho. Com isso a Escola visa formar um sujeito capaz de analisar e modificar a sua realidade, capaz de desenvolver um senso crítico. O currículo por competências vem sendo trabalhado na Escola, onde o aluno consegue identificar competências para o seu processo de trabalho. A construção de um currículo por competências é feita diariamente e a sua construção é no coletivo onde os focos principais são: os conhecimentos, as competências e as habilidades que conseguiram ser construídas durante o curso. O processo de formação não finaliza com a entrega do diploma.

Palavras-chave: Currículo; Educação em Enfermagem; Enfermagem.

1 INTRODUÇÃO

A saúde constitui um direito social básico para o exercício pleno de cidadania. O modelo de desenvolvimento deve contemplar a inclusão social, a reversão das iniquidades entre as pessoas e as regiões, o combate à pobreza, a participação e a organização da sociedade. Entre as grandes lacunas para que a saúde se constitua como um dos pilares da estratégia nacional de desenvolvimento destaca-se a precarização do trabalho e o baixo investimento na qualificação de recursos humanos, constituindo uma deficiência expressiva que compromete o desempenho do sistema, onde programas estratégicos de atenção primária – como a Estratégia Saúde da Família (ESF) – são claramente fragilizados, refletindo tanto na qualidade das ações de promoção, prevenção e atenção quanto na conformação da política de saúde como uma política estável de Estado (BRASIL, 2008).

A oferta de bens e serviços permanece fortemente desigual na sua distribuição territorial, reproduzindo a desigualdade pessoal e regional que caracteriza o desenvolvimento brasileiro. Observam-se vazios assistenciais dentro das regiões metropolitanas e nas regiões menos desenvolvidas, como Norte e Nordeste (BRASIL, 2008).

O Estado do Maranhão apresenta um grande contingente de trabalhadores atuando na área de saúde sem a devida qualificação técnica, esse contingente está ligado ao trabalho em atividades relacionadas ao cuidado de pessoas, apoio diagnóstico e terapêutico. A formação técnica dos trabalhadores de nível médio é um componente decisivo para a efetivação da política nacional de saúde, capaz de fortalecer e aumentar a qualidade de resposta do setor às demandas da população, tendo em vista o papel dos trabalhadores de nível técnico no desenvolvimento das ações e serviços de saúde.

Em agosto de 2004 foi constituído o Grupo de Implantação e articulação da Escola Técnica do SUS-GEIA, conforme Portaria nº 082-A/AGS/SES de 01 de julho de 2004. A partir da criação deste grupo, iniciou-se um processo de construção coletiva que envolveu técnicos da Universidade Federal do Maranhão, Conselho Estadual de Educação, Conselho Regional de Enfermagem e vários profissionais da Secretaria Estadual de Saúde para construir o Projeto Político Pedagógico, o Regimento Escolar e os Planos dos Cursos: Técnico Agente Comunitário de Saúde, Técnico em Enfermagem e Técnico em Saúde Bucal, documentos imprescindíveis para o funcionamento da Escola.

Currículo é um plano pedagógico e institucional para orientar a aprendizagem dos alunos de forma sistemática, e pode adotar variadas formas de acordo com as diferentes concepções de aprendizagem que o orientam (DAVINI, 1994). A proposta da Organização Curricular fundamenta-se nos Referenciais Curriculares Nacionais – Área da Saúde, atendendo o disposto no Parecer CNE/CEB nº. 16/99 e Resolução CNE/CEB nº. 04/99, tendo como referência, ainda, o perfil profissional de conclusão.

O currículo adotado na ETSUS/MA é o currículo integrado, que articula dinamicamente trabalho e ensino, prática e teoria, ensino e comunidade. As relações entre trabalho e ensino, entre os problemas e suas hipóteses de solução devem ter sempre, como eixo norteador, as características socioculturais do meio em que este processo se desenvolve.

A estrutura interna do currículo interdisciplinar é indutivo-teórica, implicando na seleção e ordenação de objetos ou assuntos extraídos da realidade, próprias da prática social de uma determinada profissão. Procuram dados e teorias, contendo tanto componentes científicos quanto técnicos, pertinentes ao contexto social onde acontecem tais problemas. Os alunos são estimulados à investigação e compreensão dos problemas, a construção de seu próprio conhecimento por meio da participação ativa no processo (DAVINI, 1994).

A Educação Permanente em Saúde propõe que os processos de educação dos trabalhadores da saúde se façam a partir da problematização do processo de trabalho, e considera que as necessidades de formação e desenvolvimento dos trabalhadores sejam pautadas pelas necessidades de saúde das pessoas e populações (BRASIL, 2009).

Formar competências e desenvolver habilidades pressupõe um trabalho diferenciado no interior das instituições de ensino, principalmente porque, mais que a posse dos saberes escolares ou técnico-profissionais, faz-se necessário desenvolver a capacidade de mobilizar estes saberes para a resolução de problemas e para o enfrentamento de imprevistos nas situações de trabalho. Assim, os espaços formativos devem favorecer a participação, o diálogo, a negociação e a intervenção, o que implica alterações metodológicas, redefinição do papel docente e, ainda, ressignificação das funções da prática avaliativa. (GRAMSCI, 1995).

Dessa forma, há necessidade de conhecer melhor o currículo por competências e entender mais profundamente o que de fato vem sendo realizado na aprendizagem em um contexto educativo que implementa projeto pedagógico compromissado com a formação de competências no curso técnico de enfermagem.

O estudo da temática orientou para a efetivação de pesquisa bibliográfica, por favorecer: o levantamento de informações teóricas essenciais à compreensão do cenário atual em relação às transformações que têm ocorrido no mundo do trabalho e, em decorrência, aquelas necessárias à formação de profissionais de saúde.

Deste modo, objetivamos descrever as propostas e os métodos do currículo por competências, implantado na formação profissional de técnicos em enfermagem da Escola Técnica do SUS em São Luís –MA.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Historicamente, a formação dos profissionais de saúde tem sido pautada no uso de metodologias conservadoras (ou tradicionais), sob forte influência do mecanicismo de inspiração cartesiana newtoniana, fragmentado e reducionista (CAPRA, 2006)

A Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional - LDBEN - surge no cenário da educação superior definindo, entre suas finalidades, o estímulo ao conhecimento dos problemas do mundo atual (nacional e regional) e a prestação de serviço especializado à população, estabelecendo com ela uma relação de reciprocidade. Tais prerrogativas foram reafirmadas pelas Diretrizes Curriculares, para a maioria dos cursos da área de saúde, acolhendo a importância do atendimento às demandas sociais com destaque para o Sistema Único de Saúde - SUS^{16,17}. Neste momento, as instituições formadoras são convidadas a mudarem suas práticas pedagógicas, numa tentativa de se aproximarem da realidade social e de motivarem seus corpos docente e discente a tecerem novas redes de conhecimentos. (BRASIL 2002)

O ensino pela problematização ou *ensino baseado na investigação (Inquiry Based Learning)* teve início em 1980, na Universidade do Havaí, como proposta metodológica que buscava um currículo orientado para os problemas, definindo a maneira como os estudantes aprendiam e quais habilidades cognitivas e afetivas seriam adquiridas. Fundamenta-se na pedagogia libertadora de Paulo Freire, nos princípios do materialismo histórico-dialético e no construtivismo de Piaget. (BORDENAVE, 2009)

Essa concepção pedagógica baseia-se 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. Marcada pela dimensão política da educação e da sociedade, o ensino pela problematização procura mobilizar o potencial social, político e ético do estudante, para que este atue como cidadão e profissional em formação.

Bordenave e Pereira, 2005 utilizam o diagrama, denominado *Método do Arco* por Charles Maguerez, para representá-lo, o qual é constituído pelos seguintes movimentos (Figura 1): observação da realidade, pontos-chave, teorização, hipóteses de solução e aplicação a realidade. A primeira etapa é da observação da realidade.

O processo ensino-aprendizagem está relacionado com um determinado aspecto da realidade, o qual o estudante observa atentamente. Nessa observação, ele expressa suas percepções pessoais, efetuando, assim, uma primeira leitura sincrética da realidade. (BERBEL, 1998)

Na segunda etapa, pontos-chave, o estudante realiza um estudo mais cuidadoso e, por meio da análise reflexiva, seleciona o que é relevante, elaborando os pontos essenciais que devem ser abordados para a compreensão do problema. Na terceira etapa, o estudante passa à *teorização* do problema ou à investigação propriamente dita. As informações pesquisadas precisam ser analisadas e avaliadas, quanto à sua relevância para a resolução do problema. (BORDENAVE, 2005)



Figura 1 - Arco de Maguerez

Figura 1: Arco de Manguerez

No Brasil, diversas escolas de trabalhando com a problematização. Na UEL, nos anos de 1990, iniciou-se um projeto especial de ensino, na área da Saúde, apoiado nessa metodologia. Há cerca de duas décadas, a problematização vem sendo usada na formação de auxiliares de enfermagem. A problematização tem, nos estudos de Paulo Freire, a sua origem, enfatizando que os problemas a serem estudados precisa valer-se de um cenário real. Os problemas obtidos pela observação da realidade manifestam-se para alunos e professores com todas as suas contradições, daí o caráter fortemente político do trabalho pedagógico na problematização, marcado por uma postura crítica de educação.

A organização curricular passa a focalizar o desenvolvimento das áreas de competência com a integração e exploração dos conteúdos a partir de situações-problema reais ou simulados da prática profissional. Essas situações representam estímulos para o desencadeamento do processo ensino-aprendizagem. Nas situações reais, sob supervisão, a responsabilização e o vínculo desenvolvidos pelos estudantes com pacientes, com as equipes de saúde e com a própria organização e avaliação dos serviços prestados também são considerados elementos constitutivos da competência. (ALMEIDA, 1998)

A escola profissional não deve se tornar uma incubadora de pequenos monstros aridamente instruídos num ofício, sem ideias gerais, sem cultura geral, sem alma, mas apenas com olhos infalíveis e uma mão firme. É também por meio da cultura profissional que se pode fazer com que do menino brote o homem, desde que essa seja uma cultura educativa e não apenas informativa. Na educação profissional, a formação do técnico de enfermagem vem sofrendo transformações relativas às novas concepções concretizadas por meio das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para a Educação Profissional. As DCN passam a estabelecer como concepção orientadora o modelo das competências, que procura desenvolver no futuro trabalhador diversas capacidades (iniciativa, raciocínio, pensamento crítico e empreendedorismo, entre outras) que lhe permitirão transitar e atender suas demandas profissionais, construindo seu itinerário profissional. (BRASIL, 1999)

O ensino por competências e habilidades tem sido trabalhado em diversos setores da educação, porém, na área da saúde, especificamente da enfermagem, tem causado grande preocupação a interpretação que se tem dado a esse enfoque do ensino. As interpretações ou distorções das matrizes curriculares para o ensino profissionalizante de nível técnico da área da saúde constituem justamente a grande preocupação nos cursos técnicos de enfermagem. (ALMEIDA, 1998)

3. MÉTODO

Para o desenvolvimento do Curso Técnico em Enfermagem foi desenvolvido do currículo por competências onde os discentes construíam as competências com embasamento teórico- científico e com isso construíam junto com os alunos estratégias de solução. Foi utilizado situações problemas para trabalhar competências e habilidades por meio do embasamento teórico-prático. A finalização da situação problema poderia ser dada através de seminários, discussões, debates, estudo de caso, pesquisas e palestras.

A metodologia utilizada na Escola Técnica do Sus é a da problematização. O envolvimento do aluno em situações de prática de saúde, desde o início e ao longo de todo o curso, é fundamental para a inter-relação teoria prática, para atribuição de significado aos saberes apropriados, para a compreensão e utilização, em contextos variados, dos conhecimentos relativos ao exercício profissional. Todavia, tal pressupõe: integração ensino-serviço; desenvolvimento de processo de ensino fundamentado na problematização; promoção de condições que favoreçam a formação continuada; formação voltada para o compromisso ético, humanístico e social (BRASIL, 2001).

A ETSUS/MA trabalha com trabalhadores do SUS, o curso técnico de enfermagem trabalha com alunos que vivenciam a enfermagem no dia-dia para melhorar as necessidades de saúde e o ambiente onde esse profissional está inserido.

1.1 Organização das aulas e atividades

O Curso Técnico em Enfermagem foi organizada em períodos de concentração e dispersão com objetivo de desenvolver competências e habilidades adquiridas no dia a dia do aluno.

A aula de concentração era organizada através do conhecimento técnico científico e era desenvolvida reflexões sobre o processo teórico e prático dos alunos. Na concentração o facilitador desenvolvia atividades com o auxílio do material didático e era levantada uma discussão com os alunos de acordo com o tema a ser abordado. A aula era construtiva e de acordo com o tema era levado em consideração a pratica e vivência dos alunos e assim era discutido o tema em sala de aula. A construção das aulas de concentração era coletiva. Ambos os alunos e facilitadores eram responsáveis pela construção das aulas.

As atividades de dispersão aconteciam fora da escola onde o aluno ia colocar em prática o que ele conseguiu teorizar em sala de aula desenvolvendo assim competências e habilidades. Os alunos eram supervisionados pelos facilitadores. As formas de dispersão utilizadas no curso eram: atividade de campo, prática laboratorial e estágio supervisionado.

1.2 Avaliação

A avaliação da aprendizagem em sua dimensão recapitulativa pode ser efetivada – e deve – pela utilização de técnicas e procedimentos que incitem os alunos ao trabalho coletivo, à integração de diferentes e variados saberes, à resolução de situações inerentes ao contexto de trabalho. Assim, apesar de sua finalidade certificativa e comprobatória, deve aproximar-se dos temas e das situações diretamente relacionados às normas de competência estabelecidas para a qualificação do técnico de enfermagem, na perspectiva do solicitado pelo SUS e das demandas emergentes do contexto laboral.

A avaliação do curso era desenvolvido por competências, onde os conceitos utilizados eram competência desenvolvida (CD) e competência em desenvolvimento (CED).

O aluno que conseguia atingir o conceito CD era o aluno aprovado que conseguiu atingir as competências e habilidades para aquela área de concentração e o aluno com conceito CED era aquele que não conseguiu desenvolver competências e habilidades para uma determinada área de conhecimento.

Os alunos eram avaliados por: participação em sala de aula, capacidade de aplicar o conhecimento científico na prática, capacidade de realizar procedimentos clínicos, postura e ética, participação nas pesquisas de campo e assiduidade.

A avaliação do aluno era dada de forma processual onde era desenvolvida três tipos de avaliação: saber, saber Fazer e saber SER.

4 RESULTADO E ANÁLISE

A definição da Portaria 198/GM/MS, apresenta a Educação Permanente como aprendizagem no trabalho, onde o aprender e o ensinar se incorporam ao cotidiano das organizações e ao trabalho. Deve-se ter como referência as necessidades de saúde das pessoas e das populações, da gestão setorial e do controle social em saúde. Percebe-se que estes conceitos, embora não opostos, conferem especificidades ao processo ensino-aprendizagem. (BRASIL, 2001)

Experiências de aprendizagem necessitam ser estruturadas cuidadosamente de modo a estimular diálogos abertos, troca de ideias e respeito à heterogeneidade do grupo e dos seus indivíduos; os professores têm de ser facilitadores ou fonte de recursos para

os aprendizes; o conteúdo deve ser baseado em experiências reais e a verificação da aprendizagem baseada em componentes de auto-avaliação. (BHERENS, 2005)

A educação de adultos deve ser, portanto, uma resposta organizada a desejos e necessidades educativas, profissionais e culturais da sociedade em que estamos e vamos nos inserir. Assim, a Andragogia é caracterizada pela capacidade trabalho criativo, onde a essência reside no conhecimento alicerçado por uma estrutura crítico/inovadora. (Almeida 1998).

“O aprendizado adulto é pessoal; é ter a vida como educação, pois é um processo que dura toda a vida, que todos nós temos em comum e que alimenta o ciclo da mudança de comportamento; é, portanto, um processo de evolução. (Ramos, 2010)

A enfermagem representa o maior contingente de trabalhadores do setor saúde. Dentre esses, os técnicos e auxiliares de enfermagem se configuram como a categoria que se sobrepõe em número aos enfermeiros. Portanto, a formação de técnicos em enfermagem capazes de atuar de acordo com os princípios do SUS é uma função estruturante da ETSUS-MA, que visa ainda atender as recomendações do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Por meio da Resolução 276/2003 o Conselho estabeleceu que aos concluintes de cursos de auxiliares de enfermagem somente será concedida inscrição provisória e definiu prazo para a conclusão dos estudos e habilitação em técnico em enfermagem ou graduação em enfermagem. A ETSUS-MA tem papel importante na oferta e complementação da formação dos trabalhadores de nível médio da enfermagem inseridos nos serviços. (BRASIL, 2001)

Para atuar nas necessidades de saúde do Maranhão, a escola propõe a formação de profissionais com competências e habilidades, capazes de identificar situações novas desafiadoras no campo da saúde.

Na ETSUS/MA é utilizada a aprendizagem significativa que articule trabalho e ensino diretamente no seu processo de trabalho. Com isso a Escola visa formar um sujeito capaz de analisar e modificar a sua realidade, capaz de desenvolver um senso crítico.

O currículo por competências vem sendo trabalhado na Escola, onde o aluno consegue identificar competências para o seu processo de trabalho.

“Currículo por competência é a redefinição do sentido dos conteúdos de ensino, de modo a atribuir sentido prático aos saberes escolares, centrado em competências

supostamente verificáveis em situações e tarefas específicas. (RAMOS, 2010)

Considerando o item I do Art. 3º da Resolução Nº 134/2001-CEE a carga horária total de cada curso será de 1.200 horas para aulas em concentração. Será acrescentado 240h de estágio curricular supervisionado de acordo com resolução nº 441 de 15 de Maio de 2013 do Conselho Federal de Enfermagem - COFEN, totalizando 1.440 horas

A metodologia utilizada é a problematizadora onde o aluno consegue trazer a sua realidade para dentro da sala de aula.

A aula não vem pronta, ela é construída com o facilitador e os alunos, de acordo com o assunto que tem que ser abordado. Em sala de aula o facilitador discute com os alunos que tipo de vivência ou experiência eles possuem com o eixo temático. A discussão é definida em sala de aula onde aluno e facilitador irá problematizar e buscar embasamentos teóricos. A aula de dispersão é realizada a partir da discussão que foi realizada em sala de aula. Os alunos tem oportunidade de problematizar com o facilitador em sala de aula e trazer no retorno da dispersão o planejamento e resultados para solucionar o problema escolhido.

Além da problematização é utilizada também a pesquisa de campo onde o facilitador consegue explorar atividades que podem ser desenvolvidas em bibliotecas, visitas em hospitais, laboratórios e no seu próprio local de trabalho.

O momento em que o aluno implicará seus conhecimentos teóricos científicos é no estágio curricular acompanhados por um facilitador. Este é a finalização do processo e completa a formação profissional e cabe ao discente aprimorar as competências e habilidades desenvolvidas nas aulas de concentração.

Os alunos serão avaliados por competências e habilidades desenvolvidas. Se o aluno conseguiu concluir as atividades, foi participativo e conseguiu desenvolver competências e habilidades do bloco temático trabalhado, o aluno é considerado aprovado portanto, teve o conceito de competência desenvolvida (CD) se o aluno não foi participativo, não realizou atividades e faltou mais que 25% da disciplina o aluno é considerado com competência em desenvolvimento (CED) ou seja ele não conseguiu ainda desenvolver as competências e habilidades necessárias.

Em um currículo orientado por competência, os conteúdos só têm significado quando emergem da prática e a partir daí passam a ser explorados com consistência e funcionalidade para o enfrentamento de situações complexas e reais, construídas socialmente. O que importa não é a transmissão do conhecimento acumulado, mas sim a possibilidade de ação, a capacidade de recorrer ao que se sabe para realizar o que se deseja, o que se projeta. (BERBEL, 1998)

Para que a integração teoria-prática aconteça de maneira efetiva, é necessário que todos os envolvidos na formação (docentes, alunos e profissionais do serviço) entendam e vivam a horizontalização dos saberes, cada um desenvolvendo seu trabalho de modo a articular conhecimentos complementares, desenvolver as habilidades técnicas e políticas, visando atender as necessidades da população, sempre refletindo sobre suas práticas e avaliando todo o processo. (BORNAVE, 1999)

Na abordagem dialógica, a construção de competências e sua tradução curricular mostra-se uma opção consistente e estratégica para a formação de profissionais de saúde orientada para as necessidades sociais. No entanto, ainda há um longo caminho a ser trilhado e contradições a serem superadas, em que pese a contribuição das atuais políticas públicas de saúde e educação que oportunizam iniciativas de mudança na formação dos profissionais da saúde. (CECCIM, 2005)

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A escola profissional não deve se tornar uma incubadora de pequenos monstros aridamente instruídos num ofício, sem ideias gerais, sem cultura geral, sem alma, mas apenas com olhos infalíveis e uma mão firme. É também por meio da cultura profissional que se pode fazer com que do menino brote o homem, desde que essa seja uma cultura educativa e não apenas informativa. (GRAMSCI, 1995)

A Escola Técnica Do Sus/MA atende as demandas locais de formação técnica dos trabalhadores do Sus. Sua principal característica a descentralização de currículos, utilizando sempre uma metodologia libertadora onde alunos e facilitadores constroem conhecimentos.

A educação não é apenas um processo institucional e instrucional, mas também um instrumento de formação, seja em relação pedagógica pessoal, ou no âmbito da relação social coletiva sem perder as referências éticas e políticas, tendo o processo de formação de um sujeito ético, ou de um cidadão, vai depender da própria construção do sujeito humano. (CYRINO, 2004)

A educação permanente em saúde constitui-se em estratégia fundamental às transformações do trabalho no setor para que venha a ser lugar de atuação crítica, reflexiva, compromissada e tecnicamente competente. Atualmente, a educação permanente tem sido considerada uma importante ferramenta na construção da competência do profissional, contribuindo para a organização do trabalho. O principal desafio da educação permanente é estimular o desenvolvimento da consciência nos profissionais sobre seu contexto, pela sua responsabilidade em seu processo permanente de capacitação. (ALMEIDA, 1998)

A ETSUS/ MA forma profissionais capazes de problematizar seu cotidiano de trabalho, levando em consideração aprendizagem significativa.

No currículo por competências alunos e facilitadores compreendem o seu papel e conseguem desmistificar o facilitador como centro do conhecimento, pois parte-se do pressuposto de que todo tem um tipo de conhecimento e que não existe uma receita de bolo pronta para que entregue e prepare todas as aulas e atividades prontas. A construção de um currículo por competências é feita diariamente e a sua construção é no coletivo onde os focos principais são: os conhecimentos, as competências e as habilidades que conseguiram ser construídas durante o curso. O processo de formação não finaliza com a entrega do diploma. A formação é contínua e será levada para o resto da vida.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA M. **Diretrizes curriculares para os cursos universitários na área de saúde.** Londrina: Rede Unida; 2003. Cotta RMM, Mendes FF, Muniz JN. *Descentralização das políticas públicas de saúde – do imaginário ao real.* Viçosa: UFV– Cebes; 1998.

BERBEL NAN. **A problematização e a aprendizagem baseada em problemas.** Interface -Comum. SaúdeEduc.1998; 2:139-154.

BORDENAVE J, Pereira A. **A estratégia de ensino aprendizagem.** 26ª ed. Petrópolis: Vozes; 2005.

BORDENAVE JED. **Alguns fatores pedagógicos.** In:Santana JP, Castro JL, organizadores. *Capacitação em Desenvolvimento de Recursos Humanos – CADRHU.*Natal: Ministério da Saúde/Organização Pan-Americana da Saúde/ Editora da UFRN; 1999.p. 261-268.

BRASIL. Ministério da Educação. **Conselho Nacional de Educação.** Parecer CNE/CEB n. 16/99. Dispõe sobre as Diretrizes Curriculares para a Educação Profissional de Nível Técnico [legislação na Internet]. Brasília; 1999. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/setec/arquivos/pdf_legislacao/tecnico/legisla_tecnico_parecer1699.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde. Profae. **Formação:** humanizar cuidados de saúde – uma questão de competência. Brasília, 2001.

CAPRA F. **O ponto da mutação:** a ciência, a sociedade e a cultura emergente. Cultrix: São Paulo; 2006.

BEHRENS MA. **O paradigma emergente e a prática pedagógica.** Petrópolis: Vozes; 2005.

CECCIM RB. **Educação permanente em saúde:** descentralização e disseminação de capacidade pedagógica na saúde. *Ciência Saúde Coletiva* [periódico na Internet]. 2005 Dez [citado 2010 Set 22]; 10(4):975-86. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232005000400020](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232005000400020&lng=pt). doi:10.1590/S1413-81232005000400020.

CYRINO EG, TORALLES-PEREIRA ML. **Trabalhando com estratégias de ensino-aprendizado por descoberta na área da saúde:** a problematização e a aprendizagem baseada em problemas. *Cad Saúde Pública* 2004;20(3):780-788.

DAVINE MC. **Currículo integrado.** In: Ministério da Saúde (BR). Coordenação Geral de Desenvolvimento de Recursos Humanos para o SUS. Capacitação pedagógica para instrutor/supervisor: área da saúde. Brasília;1994. p.39-55.

FREIRE P. **Pedagogia do oprimido.** Rio de Janeiro: Paz e Terra; 1975.

RAMOS, M. N. **A Pedagogia das competências:** autonomia ou adaptação? São Paulo: Cortez, 2010.

REPPETTO MA, SOUZA MF. **Avaliação da realização e do registro da sistematização da assistência de enfermagem (SAE) em um hospital universitário.** *Rev Bras Enferm* [serial on the Internet]. 2005 Jun [citado 2010 Set 22]; 58(3):325-9. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672005000300014](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672005000300014&lng=en)&lng=en.doi: 10.1590/S0034-71672005000300014.

GRAMSCI A. **Os intelectuais e a organização da cultura.** Rio de Janeiro (RJ): Civilização Brasileira; 1995.