

PROJETO PEDAGÓGICO INSTITUCIONAL

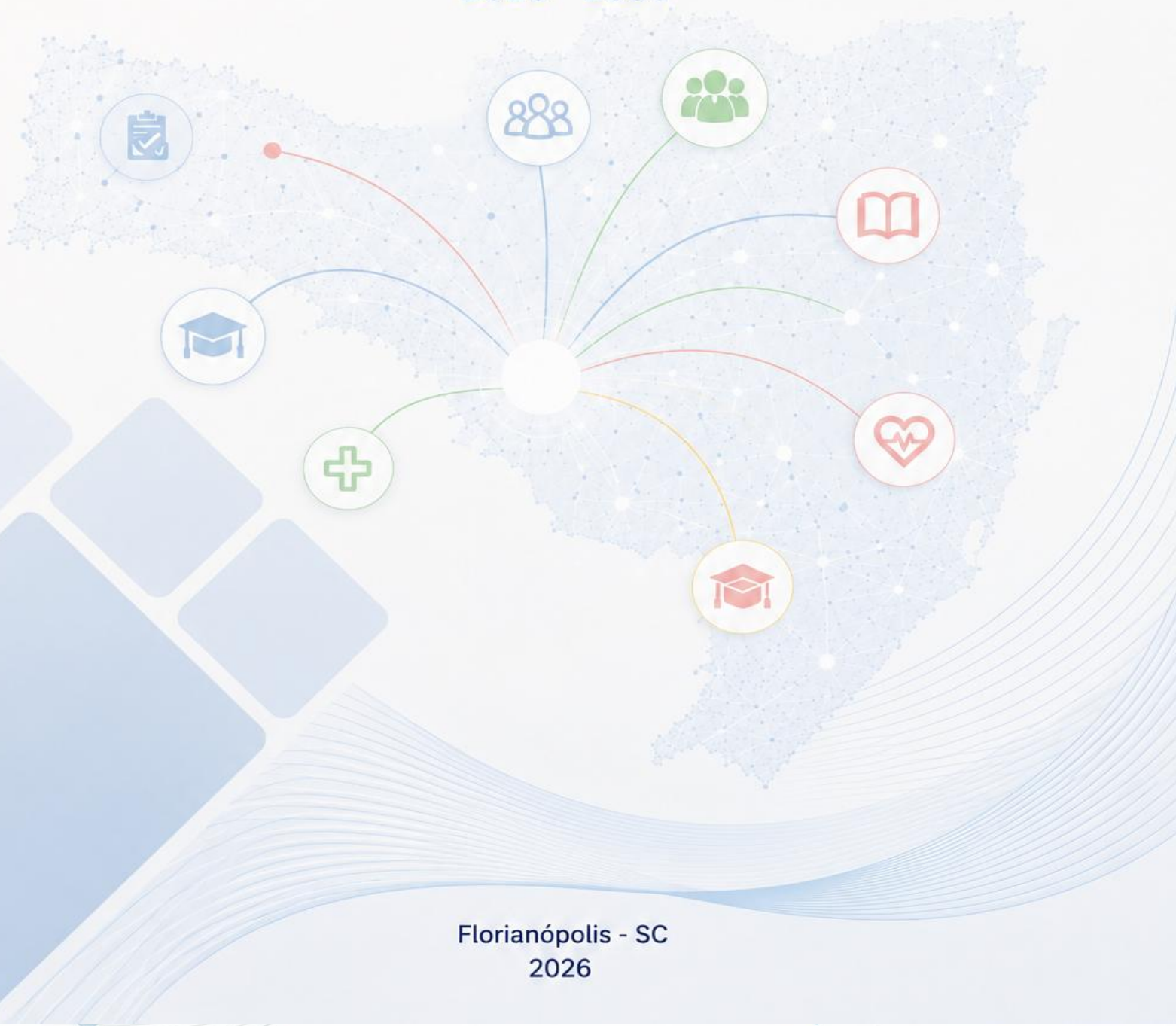


ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA
DE SANTA CATARINA

PPI 2026 - 2030

PROJETO PEDAGÓGICO INSTITUCIONAL (PPI)

2026 - 2030





ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA
DE SANTA CATARINA

GOVERNADOR DO ESTADO

Jorginho Mello

SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE DE SANTA CATARINA

Diogo Demarchi Silva

DIRETORA DA ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DE SANTA CATARINA

Aline Daiane Schlindwein

NÚCLEO ACADÊMICO-PEDAGÓGICO

Adriana Seixas de Oliveira Mello

NÚCLEO ADMINISTRATIVO-FINANCEIRO

Elisângela da Cunha Martins

NÚCLEO DE ENSINO E EDUCAÇÃO NA SAÚDE

Vanessa Vieira da Silva Maciel

NÚCLEO DE ESTÁGIOS E LIGAS ACADÊMICAS

Juliana Camargo Momm Athayde

NÚCLEO DE INTEGRAÇÃO ENSINO SERVIÇO

Maria de Fátima de Souza Rovaris

NÚCLEO DE PESQUISAS, EXTENSÃO E INOVAÇÃO EM SAÚDE

Silvia Cardoso Bittencourt

NÚCLEO DE PÓS-GRADUAÇÃO

Aparecida de Cássia Rabetti

NÚCLEO DE RESIDÊNCIAS EM SAÚDE

Michele de Souza

Escola de Saúde Pública de Santa Catarina (ESPSC)

Rua Esteves Júnior, 390 | Centro - Florianópolis/SC | CEP 88015-130

Fone: +55 (48) 3664-7242 | E-mail: espsec@saude.sc.gov.br

Comissão

(Portaria nº 662, de 13 de maio de 2025)

Coordenação

Aline Daiane Schlindwein
Adriana Seixas de Oliveira Mello

Adriana Aparecida Polmann
Alessandra Dias da Silva
Aline Daiane Schlindwein
Aparecida de Cássia Rabetti
Cátia Peres Melo
Daniela Simoni Espindola
Fernanda Rosa de Oliveira Pires
Fernando de Toledo Barros Wendhausen
Liz Aldicia Campos Serra Moss
Vanessa Vieira da Silva Maciel

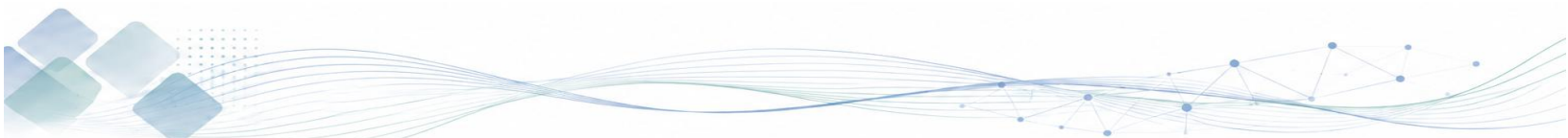
Colaboração:

Anny Julie Gomes Neves Williams
Maria de Fátima de Souza Rovaris
Michele de Souza
Sílvia Cardoso Bittencourt
Waleska Nishida

Diagramação: Paula Sanhudo da Silva

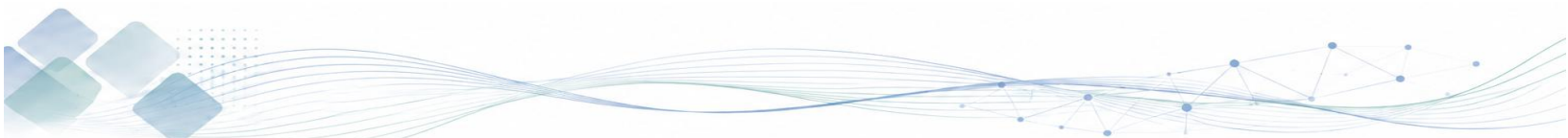
LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 -	Modelo de Formação por Competências da ESPSC	16
Figura 2 -	Ciclo metodológico de construção do PPI da ESPSC	21
Figura 3 -	Marcos filosóficos da identidade pedagógica da ESPSC	26
Quadro 1 -	Estratégias pedagógicas da ESPSC: conceitos e finalidades pedagógicas	73
Quadro 2 -	Marcos legais e normativos que fundamentam as ações de ensino, pesquisa e extensão da ESPSC	104
Figura 4 -	Matriz CIPP para o monitoramento e a avaliação do PPI da ESPSC	124
Figura 5 -	Ciclos de monitoramento e avaliação do PPI da ESPSC (2026-2030)	129

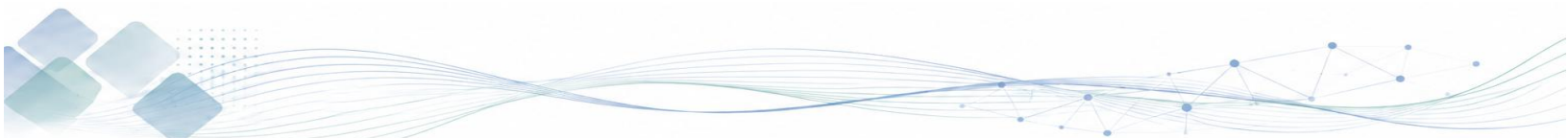


LISTA DE SIGLAS

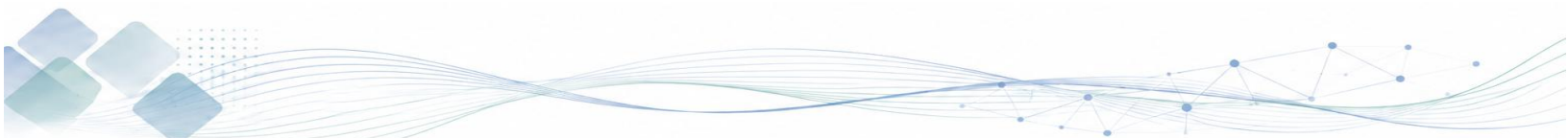
ABNT	Associação Brasileira de Normas Técnicas
APS	Atenção Primária à Saúde
AVA	Ambiente Virtual de Aprendizagem
BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
CCRM	Comissão Central de Residência Médica
CCRMS	Comissão Central de Residência Multiprofissional
CEE/SC	Conselho Estadual de Educação de Santa Catarina
CEPSES/SC	Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina
CES	Conselho Estadual de Saúde
CF	Constituição Federal
CGL	Comitê Gestor Local
CIB	Comissão Intergestores Bipartite
CIES	Comissão de Integração Ensino-Serviço
CIPP	Contexto, Insumo, Processo e Produto
CIR	Comissão Intergestores Regionais
CIT	Comissão Intergestores Tripartite
CLPs	Comissões Locais de Pesquisa
CNE	Conselho Nacional de Educação
CNRM	Comissão Nacional de Residência Médica
CNRMS	Comissão Nacional de Residência Multiprofissional
COAPES	Contrato Organizativo de Ação Pública de Ensino-Saúde
CONEP	Comissão Nacional de Ética em Pesquisa
COREME	Comissão de Residência Médica
COREMU	Comissão de Residência Multiprofissional
COSEMS	Conselho de Secretários Municipais de Saúde
CPA	Comissão Própria de Avaliação



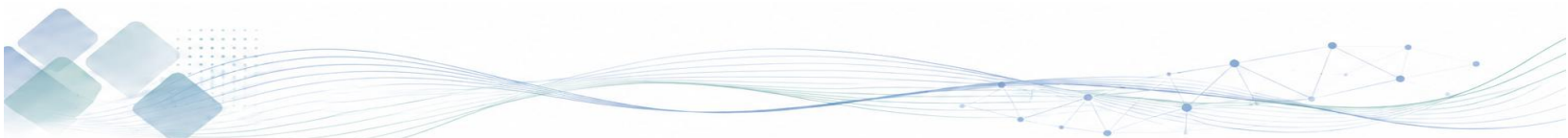
DCNs	Diretrizes Curriculares Nacionais
DEPS	Diretoria de Educação Permanente em Saúde
DOE	Diário Oficial do Estado
EFOS	Escola de Formação em Saúde
EPA	<i>Entrustable Professional Activities</i>
EPS	Educação Permanente em Saúde
EPT	Educação Profissional e Tecnológica
ESP	Escola de Saúde Pública Professor MSc. Osvaldo de Oliveira Maciel
ESPSC	Escola de Saúde Pública de Santa Catarina
ETSUS	Escola Técnica do Sistema Único de Saúde
Fapesc	Fundação de Amparo à Pesquisa e Inovação do Estado de Santa Catarina
FEPAPS	Programa de Fomento à Especialização Profissional para Atenção Primária à Saúde
GERSA	Gerência Regional de Saúde
IESC	Integração Ensino-Serviço-Comunidade
IFAP	Instrumento de Fluxo e Acompanhamento
LBI	Lei Brasileira de Inclusão
LDB	Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional
LGPD	Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais
MAEAs	Metodologias Ativas de Ensino Aprendizagem
MFC	Medicina de Família e Comunidade
MS	Ministério da Saúde
NAP	Núcleo Acadêmico-Pedagógico
NEPS	Núcleo de Educação Permanente em Saúde
NIES	Núcleo de Integração Ensino-Serviço
NPES	Núcleo de Pesquisas, Extensão e Inovação em Saúde
NRS	Núcleo de Residências em Saúde
ODSs	Objetivos de Desenvolvimento Sustentável



ONU	Organização das Nações Unidas
PDI	Plano de Desenvolvimento Institucional
PEGTES/SC	Plano Estadual de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde de Santa Catarina
PES	Plano Estadual de Saúde
PGETES	Plano de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde
PHC	Pedagogia Histórico-Crítica
PICS	Práticas Integrativas e Complementares em Saúde
PIs	Projetos de Intervenção
PNE	Política Nacional de Educação
PNEPH/SC	Política Nacional de Educação Permanente em Saúde e da Política Nacional de Humanização da Atenção e da Gestão do SUS nas Unidades da SES/SC
PNEPS	Política Nacional de Educação Permanente em Saúde
PNEPS-SUS	Política Nacional de Educação Popular em Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde
PNEPT	Política Nacional de Educação Profissional e Tecnológica
PNH	Política Nacional de Humanização
PNPS	Política Nacional de Promoção da Saúde
PNSI	Política Nacional de Segurança da Informação
PNV	Programa Novos Valores
PPCs	Projetos Políticos Pedagógicos de Curso
PPI	Projeto Pedagógico Institucional
PPSUS	Programa de Pesquisa para o SUS
PRMulti	Programas de Residência em Área Profissional da Saúde
RCP	Reanimação Cardiopulmonar
RedeAPSES	Rede de Avaliação de Pesquisas da Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina
RSPSC	Revista de Saúde Pública de Santa Catarina



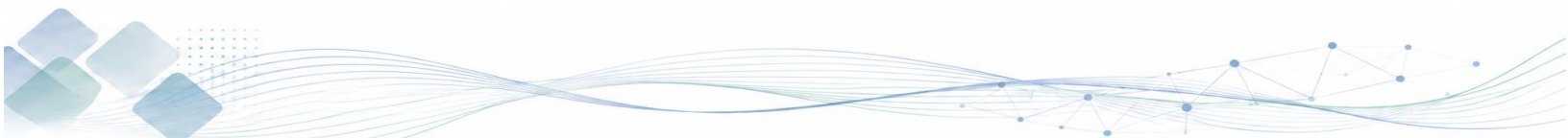
SECTICS	Secretaria de Ciência, Tecnologia e Inovação e do Complexo Econômico-Industrial da Saúde
SES/SC	Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina
SMS	Secretarias Municipais de Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde
TAI	Termo de Anuência Institucional



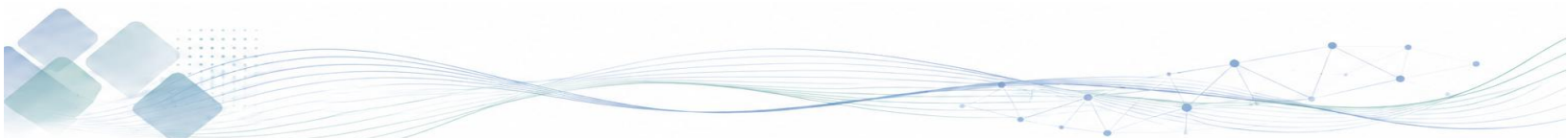
SUMÁRIO

1 APRESENTAÇÃO	14
1.1 CONTEXTO HISTÓRICO	14
2 PERCURSO METODOLÓGICO E CONTEXTUALIZAÇÃO DO PROCESSO INSTITUTE	18
2.1 NATUREZA DO PROCESSO E GOVERNANÇA: A GESTÃO COMO ATO PEDAGÓGICO	18
2.2 ESTRATÉGIAS DE INVESTIGAÇÃO E CICLOS DE DIÁLOGO	18
2.3 ORIENTAÇÃO PRÁTICA PARA CONTRIBUIÇÃO COLETIVA	19
2.4 FASES DO DESENVOLVIMENTO: INTEGRAÇÃO TEÓRICO-NORMATIVA	20
2.5 MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DO CICLO INSTITUTE	23
3 OBJETIVO DO PPI	24
3.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	24
4 PRINCÍPIOS FORMATIVOS E IDENTIDADE PEDAGÓGICA	25
5 FUNDAMENTOS FILOSÓFICOS, TEÓRICOS E LEGAIS	30
5.1 DA BASE FILOSÓFICA ÀS TEORIAS DE APRENDIZAGEM	36
6 DIRETRIZES PEDAGÓGICAS	38
6.1 FUNDAMENTOS ÉTICO-POLÍTICOS DA FORMAÇÃO EM SAÚDE PÚBLICA	38
6.2 CONCEPÇÃO PEDAGÓGICA DA ESPSC	39
6.3 EIXOS ESTRUTURANTES DA ATUAÇÃO PEDAGÓGICA	41
6.3.1 Educação Permanente em Saúde (EPS)	41
6.3.2 Integração Ensino-Serviço-Comunidade (IESC)	41
6.3.3 Interprofissionalidade	42
6.3.4 Interdisciplinaridade	44
6.3.5 Trabalho como princípio educativo	45
6.3.6 Compromisso social	46
6.4 PRINCÍPIOS PARA A PRÁTICA PEDAGÓGICA	46
6.4.1 O Currículo como prática social	46
6.4.2 Formação orientada por competências	48
6.4.3 Reflexão crítica	49

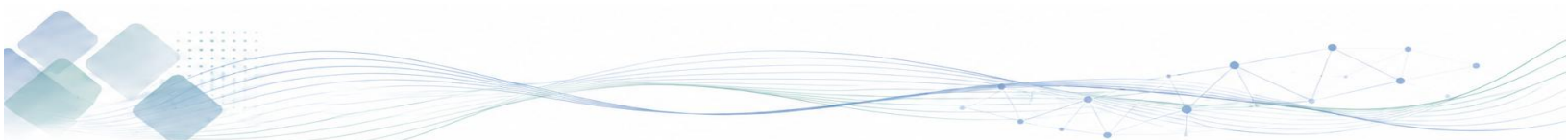
6.4.4 Concepção crítica, dialógica e interprofissional	50
6.5 SUJEITOS E ATORES DA FORMAÇÃO	51
6.6 ESTRATÉGIAS PEDAGÓGICAS E MEDIAÇÃO TECNOLÓGICA	52
6.7 PROCESSOS AVALIATIVOS	53
7 METODOLOGIAS DE ENSINO E FORMATOS	56
7.1 MODALIDADES DE ENSINO COMO CAMPOS DE MEDIAÇÃO PEDAGÓGICA	56
7.2 METODOLOGIAS ADOTADAS POR NÍVEIS E MODALIDADES DE ENSINO	59
7.3 ESFERAS DE ATUAÇÃO	63
7.4 MODALIDADES DAS ATIVIDADES DE EXTENSÃO	70
7.5 SUPERVISÃO DO PROJETO MAIS MÉDICOS PELO BRASIL (PMMPB)	71
7.5.1 Organização da Supervisão.....	72
7.5.2 Metodologias Pedagógicas.....	72
7.6 ESTRATÉGIAS PEDAGÓGICAS DA ESPSC	73
8 ESTRUTURA CURRICULAR	77
8.1 CURRÍCULO DOS CURSOS DE QUALIFICAÇÃO, APERFEIÇOAMENTO, PROFISSIONALIZANTES, TÉCNICOS E ESPECIALIZAÇÕES TÉCNICAS	78
8.1.1 Organização dos Cursos e Programas	78
8.1.2 Matriz Curricular, Carga Horária e Flexibilização.....	80
8.1.3 Perfil do Egresso.....	82
8.1.4 Estratégias de Revisão Curricular e Inovação	83
8.2 CURRÍCULO DOS CURSOS DE PÓS-GRADUAÇÃO E RESIDÊNCIAS EM SAÚDE	85
8.2.1 Organização dos cursos de Pós-Graduação e Programas de Residência em Saúde.....	85
8.2.2 Matriz Curricular, Carga Horária e Flexibilização.....	86
8.2.3 Perfil do Egresso.....	87
8.3 ESTRATÉGIAS DE REVISÃO CURRICULAR E INOVAÇÃO	91
9 AVALIAÇÃO DA APRENDIZAGEM.....	93
9.1 CONCEPÇÃO E FUNDAMENTAÇÃO ÉTICO-LEGAL	93
9.2 CONDUÇÃO PEDAGÓGICA PLURAL: O EQUILÍBRIO ENTRE O DIRETIVO E O PARTICIPATIVO	93



9.3 MODALIDADES AVALIATIVAS	94
9.4 DIVERSIDADE DE ESTRATÉGIAS E CONDUÇÃO PEDAGÓGICA.....	94
9.5 AUTONOMIA E ESPECIFICIDADE DOS EIXOS ACADÊMICOS.....	95
10 FORMAÇÃO E ATUAÇÃO DOCENTE.....	96
10.1 A DOCÊNCIA COMO PRÁXIS E COMPROMISSO ÉTICO-POLÍTICO	96
10.2 MATRIZES TEÓRICO-METODOLÓGICAS DO PERFIL DOCENTE.....	96
10.3 A INTEGRAÇÃO DO DOCENTE VINDO DO SERVIÇO: O TRABALHO COMO PRINCÍPIO EDUCATIVO	97
10.4 ATUAÇÃO NA MEDIAÇÃO TECNOLÓGICA: DOCÊNCIA AUTORAL E VIRTUALIDADE.....	98
10.5 FORTALECIMENTO INSTITUCIONAL E FORMAÇÃO PERMANENTE DO EDUCADOR	99
11 INGRESSO E ATENDIMENTO AOS DISCENTES.....	100
11.1 CONCEPÇÃO DE DISCENTE E DIRETRIZES DE INGRESSO.....	100
11.2 ACOLHIMENTO E SUPORTE AO PERCURSO FORMATIVO.....	100
11.3 PROTAGONISMO DISCENTE E ARTICULAÇÃO ENSINO-SERVIÇO- COMUNIDADE	101
11.4 ACESSIBILIDADE, INCLUSÃO E AÇÕES AFIRMATIVAS.....	102
12 PESQUISA, EXTENSÃO E INOVAÇÃO.....	103
13 INCLUSÃO, DIVERSIDADE E EQUIDADE	105
13.1 SUSTENTABILIDADE E RESPONSABILIDADE SOCIAL	105
14 GESTÃO PARTICIPATIVA, REDES E GOVERNANÇA	109
15 INFRAESTRUTURA E RECURSOS DIDÁTICOS	115
15.1 INFRAESTRUTURA E EQUIPAMENTOS	115
15.2 RECURSOS DIDÁTICOS	121
16 ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO	123
16.1 MARCO CONCEITUAL: A AVALIAÇÃO COMO PRÁXIS EMANCIPATÓRIA ..	123
16.2 METODOLOGIA DE MONITORAMENTO: A MATRIZ CIPP	123
16.3 COORDENAÇÃO E FLUXO DE DADOS.....	126
16.4 OPERACIONALIZAÇÃO: O PAPEL PEDAGÓGICO NA TRADUÇÃO DE EVIDÊNCIAS.....	128



16.5 CICLOS DE REVISÃO (2026-2030)	129
16.6 CONSIDERAÇÕES SOBRE A SUSTENTABILIDADE DO PROCESSO	129
REFERÊNCIAS.....	130
APÊNDICE A - Modelo referencial do Instrumento de Fluxo e Acompanhamento do PPI (IFAP).....	135



PREFÁCIO

O Projeto Pedagógico Institucional (PPI) da Escola de Saúde Pública de Santa Catarina (ESPSC), para o período de 2026 a 2030, representa um marco orientador para a atuação pedagógica da instituição nos próximos anos. Elaborado de forma coletiva, este documento reúne princípios, diretrizes e fundamentos que nortearão as ações de ensino, pesquisa e extensão desenvolvidas pela Escola, em consonância com as políticas públicas de saúde e educação.

Sua elaboração resultou de um processo participativo que envolveu estudos, diálogos entre diferentes áreas da Escola e a análise das necessidades institucionais, bem como dos contextos de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS). Esse percurso possibilitou revisar concepções, atualizar referenciais pedagógicos e fortalecer uma proposta formativa alinhada às demandas contemporâneas da educação na saúde, preservando, ao mesmo tempo, a essência, a trajetória e a identidade institucional construída pela ESPSC ao longo de sua história.

Este PPI reafirma o compromisso da Escola com uma formação orientada pelos princípios da Educação Permanente em Saúde (EPS), pela integração entre ensino, serviço e comunidade, pela valorização dos sujeitos envolvidos nos processos educativos e pela qualificação dos trabalhadores do SUS. Ao mesmo tempo, reconhece a necessidade de incorporar novos referenciais, metodologias e tecnologias, considerando as transformações que vêm impactando os processos formativos e o mundo do trabalho em saúde.

Mais do que um documento normativo, este PPI constitui uma referência para o planejamento, a organização e a avaliação das ações educacionais da ESPSC. Sua implementação subsidiará as decisões institucionais, orientará o desenvolvimento das práticas pedagógicas e fortalecerá o compromisso da Escola com a formação de profissionais preparados para atuar em diferentes contextos da saúde pública. Dessa forma, consolida as diretrizes que orientarão a atuação pedagógica institucional no período de 2026 a 2030, contribuindo para a continuidade, a inovação e o aperfeiçoamento permanente das ações formativas desenvolvidas pela ESPSC.

Aline Daiane Schlindwein

Diretora da Escola de Saúde Pública de Santa Catarina (ESPSC)

1 APRESENTAÇÃO

O Projeto Pedagógico Institucional (PPI) 2026-2030 da Escola de Saúde Pública de Santa Catarina (ESPSC) nasce como expressão de um tempo e de um território. Tempo de consolidação da identidade pedagógica, de reafirmação de princípios e de escuta ativa dos sujeitos que constroem cotidianamente o Sistema Único de Saúde (SUS). Território de práticas, saberes e desafios que exigem da formação no campo da saúde uma postura crítica, situada e comprometida com a vida.

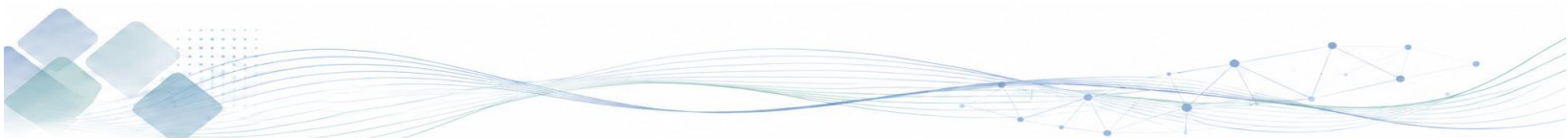
Este documento é resultado de um processo coletivo, ético e político, conduzido por servidores inseridos nas ações pedagógicas da Escola, cuja experiência prática foi essencial para a construção de sentidos. A mediação conceitual e metodológica, realizada por profissionais da área da educação, garantiu o alinhamento com os princípios que orientam a formação interprofissional fulcral e emancipadora.

A reformulação do PPI representa o fortalecimento da ESPSC como espaço público de formação, pesquisa e transformação social. Ao reconhecer a complexidade do mundo do trabalho em saúde e a potência da articulação ensino-serviço, este documento se inscreve em uma trajetória de luta pela democratização da educação e pela valorização dos trabalhadores como protagonistas da mudança.

Este é, portanto, um convite à leitura engajada, à reflexão crítica e à construção compartilhada de caminhos formativos que fortaleçam o SUS em sua dimensão mais profunda: a defesa da vida, da equidade e da justiça social.

1.1 CONTEXTO HISTÓRICO

A ESPSC tem uma trajetória de crescimento e evolução que visa contribuir com estratégias e ações para a qualificação das ações de saúde no âmbito do SUS. Em 2021, conforme o [Decreto n. 1.305, de 28 de maio de 2021](#), publicado no DOE n. 21.532, de 31 de maio de 2021, a Diretoria de Educação Permanente em Saúde (DEPS), a Escola de Formação em Saúde (EFOS) e a Escola de Saúde Pública Professor MSc. Osvaldo de Oliveira Maciel (ESP) foram reestruturadas e a unificação dessas estruturas consolidou o modelo organizacional e pedagógico, denominando a nova diretoria como Escola de



Saúde Pública de Santa Catarina (ESPSC). Suas coordenações e divisões passaram a ser chamadas de núcleos, mantendo-se vinculada à Superintendência de Planejamento em Saúde (SPS).

A EFOS foi criada em 1993, pela [Lei Complementar n. 91](#), com a missão de formar trabalhadores do SUS em nível técnico, com foco em cursos majoritariamente para o ensino e serviço. Já a ESP foi fundada em 2005, por meio da [Lei Complementar n. 284](#), e seu objetivo era qualificar profissionais, realizar projetos de pesquisa e extensão e preservar a história da saúde pública no estado, ambas instituídas como gerências.

A construção deste PPI está alicerçada na trajetória que combina tradição e inovação, articulando os marcos históricos da ESPSC com os desafios contemporâneos da formação no campo da saúde. A escola se consolida como espaço público de formação crítica, comprometida com a transformação das práticas e com a valorização dos trabalhadores do SUS como sujeitos ativos do processo educativo.

Em seus cursos e formações, a ESPSC trabalha sob a perspectiva das competências, a qual ocorre em três dimensões distintas: os conhecimentos, as habilidades e as atitudes. O conhecimento corresponde a uma série de informações assimiladas e estruturadas pelo indivíduo, que lhe permitem entender o mundo; a habilidade corresponde à capacidade de aplicar e fazer uso do conhecimento adquirido com vistas à consecução de um propósito definido; e a atitude diz respeito aos aspectos sociais e afetivos relacionados ao trabalho, que explicam o comportamento normalmente experimentado pelo ser humano no seu ambiente de trabalho (Ruthes; Cunha, 2009).

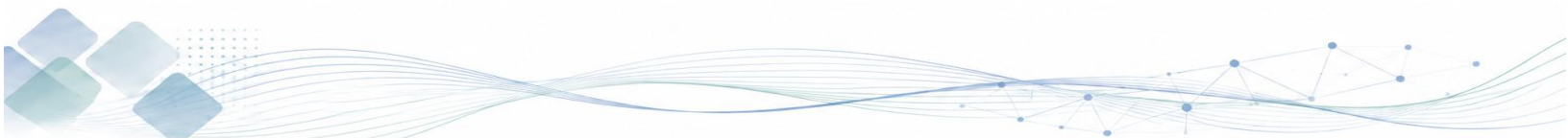


Figura 1 – Modelo Institucional de Formação por Competências da ESPSC

Fonte: Elaborado pelos autores (2026).

O desenvolvimento de competências essenciais é um desafio a ser enfrentado na gestão pública, e nessa lógica, seu mapeamento tem papel basilar para que as ações de Educação Permanente em Saúde (EPS) sejam planejadas e implementadas de forma assertiva (Zago *et al.*, 2024). A formação que a ESPSC promove é situada, dialógica e orientada por princípios ético-políticos que reconhecem o trabalho como lócus formativo e os territórios como cenários vivos de produção de saberes, articulados às tecnologias educacionais - incluindo as digitais. Essa concepção está em consonância com:

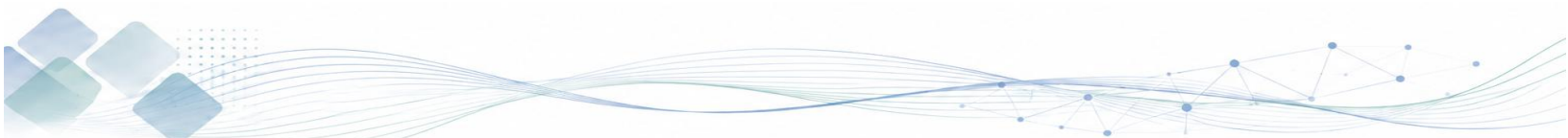
- os fundamentos da [Lei n. 8.080/1990](#);
- a Política Nacional da Educação Permanente em Saúde (PNEPS) instituída pela [Portaria n. 198/GM, de 13 de fevereiro de 2004](#);
- a [Portaria GM/MS nº 1.996, de 20 de agosto de 2007](#);
- as diretrizes da Política Nacional de Educação, especialmente a [Lei n. 9.394, de 20 de dezembro de 1996](#), que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional (LDB);
- as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs); e

- as resoluções do Conselho Nacional de Educação (CNE) e do Conselho Estadual de Educação de Santa Catarina (CEE/SC).

Também são contemplados os princípios constitucionais que sustentam o SUS como política pública universal, equitativa e democrática, conforme previsto na [Constituição da República Federativa do Brasil de 1988](#).

Em consonância com as bases legais da educação, faz-se necessário integrar os referenciais da educação - como a pedagogia histórico-crítica (PHC), a pedagogia libertadora, a educação interprofissional, a educação popular e a andragogia - com os fundamentos específicos da educação na saúde. Desse modo, a ESPSC reafirma sua identidade como instituição formadora que promove o diálogo entre saberes técnico-científicos, populares, tradicionais e comunitários. A Escola reconhece que formar é também sistematizar, refletir e reconstruir, em um movimento contínuo de aprendizagem que valoriza a experiência, a diversidade, a complexidade e a autonomia dos sujeitos.

Assim, este PPI expressa uma concepção de educação como prática social transformadora, que articula teoria e prática, território e política, cuidado e conhecimento. O documento pretende inspirar e orientar a formação de profissionais capazes de atuar com ética, criticidade e compromisso com a vida.



2 PERCURSO METODOLÓGICO E CONTEXTUALIZAÇÃO DO PROCESSO INSTITUINTE

2.1 NATUREZA DO PROCESSO E GOVERNANÇA: A GESTÃO COMO ATO PEDAGÓGICO

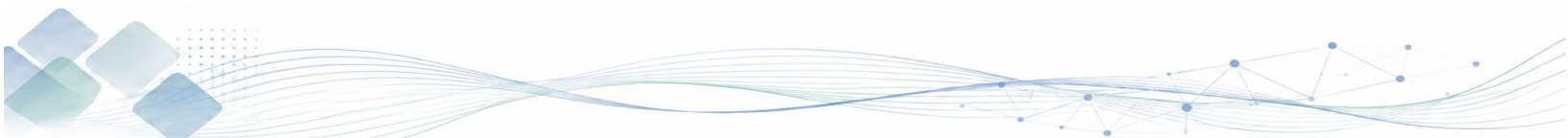
A elaboração deste PPI da ESPSC configura-se como um processo de planejamento estratégico-participativo e profundamente instituinte. Esta metodologia fundamenta-se na gestão colegiada e na democratização do saber institucional, sendo conduzida pela Comissão oficialmente instituída pela Portaria n. 662/2025, ato que legitimou e autorizou formalmente o desenvolvimento do processo.

Esta construção constitui uma consolidação da identidade institucional, pautada em teorias que privilegiam a autonomia crítica e a transformação social. O percurso é intrinsecamente dialético, compreendendo a escrita do documento como uma práxis - uma ação-reflexão permanente sobre a função social da Escola. O texto é a materialização do compromisso da ESPSC com a produção de saberes que respondam com sensibilidade e técnica aos desafios da saúde pública catarinense, integrando a visão pedagógica ao dever de Estado.

Neste modelo de governança, a coordenação pedagógica atua como sujeito da mediação, fundamentada nos princípios da EPS. O processo reconhece a diversidade de atores como protagonistas reais na construção social do conhecimento, garantindo que o saber produzido na Escola seja coletivo, dialógico e territorializado.

2.2 ESTRATÉGIAS DE INVESTIGAÇÃO E CICLOS DE DIÁLOGO

O percurso metodológico ancorou-se na investigação colaborativa, organizada em movimentos sistemáticos:



- **Oficinas de alinhamento e imersão conceitual**

Espaços de estudo e reflexão promovidos pelo eixo pedagógico para uniformizar a matriz terminológica da Escola. Este ciclo iniciou-se em 20 de maio de 2025, estendendo-se até a validação final em 11 de maio de 2026. Nestas oficinas, foram apresentados autores que potencializam a perspectiva educacional presente na ciência da educação e que foram trazidos para o campo da saúde, dialogando diretamente com a EPS e com os documentos oficiais que regem nossa atuação.

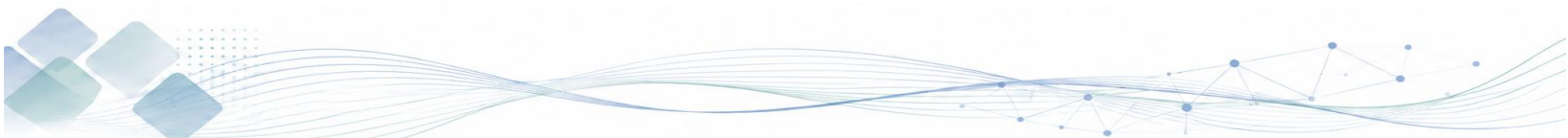
Por meio de provocações fundamentadas em materiais pedagógicos cuidadosamente selecionados, a Comissão foi incentivada a compreender o alinhamento teórico e a construção da identidade da Escola. Esse movimento visou, acima de tudo, garantir que o texto do PPI refletisse o compromisso com a formação de sujeitos críticos, autônomos e verdadeiramente transformadores da sua realidade no cotidiano dos serviços.

- **Orientação prática para contribuição coletiva: o cuidado com a escrita, escuta ativa e interlocução territorial**

Movimento de participação da Comissão em seu papel consultivo, pautado na leitura cuidadosa dos documentos e na construção de contribuições que dialoguem com a realidade. Este exercício permitiu que as características de cada ação formativa fossem respeitadas e integradas ao texto, considerando que a Escola contempla níveis e modalidades diferentes de ensino. O objetivo foi assegurar que o PPI alcançasse, com toda a sua potencialidade, as diversas dimensões da educação no campo da saúde, unindo os saberes técnicos à prática vivenciada em cada território catarinense.

2.3 ORIENTAÇÃO PRÁTICA PARA CONTRIBUIÇÃO COLETIVA

A Comissão instituiu uma Orientação Prática de Escrita baseada em três pilares:



1. Linguagem e Acessibilidade Pedagógica

O texto deve prezar pela clareza técnica e pelo rigor terminológico, evitando o hermetismo - caracterizado pelo uso de uma linguagem excessivamente fechada, rebuscada ou de difícil compreensão, que muitas vezes cria barreiras entre o saber acadêmico e a prática real. O objetivo é superar essa distância, garantindo que comunidade acadêmica compreenda com transparência as diretrizes da Escola. Dessa forma, o PPI consolida-se como um documento vivo, acolhedor e acessível a todos os perfis, promovendo uma comunicação que, em vez de excluir, convida ao diálogo e à apropriação dos saberes institucionais.

2. Identificação de Lacunas e Práxis

Os participantes são orientados a analisar o texto vigente sob o prisma da aplicabilidade. Este pilar incentiva o questionamento crítico sobre se as diretrizes atuais atendem aos desafios contemporâneos da saúde pública, identificando o que deve ser mantido, superado ou transformado.

3. Proposição de Inovações e Transversalidade

Estímulo à inclusão de temas como inovação tecnológica, saúde digital e ética e diversidade. Busca-se alinhar a ESPSC às tendências globais de educação na saúde, consolidando a Escola como um polo de vanguarda e compromisso social na integração ensino-serviço.

2.4 FASES DO DESENVOLVIMENTO: INTEGRAÇÃO TEÓRICO-NORMATIVA

O cronograma foi organizado em fases que fundem o referencial acadêmico ao arcabouço legal:

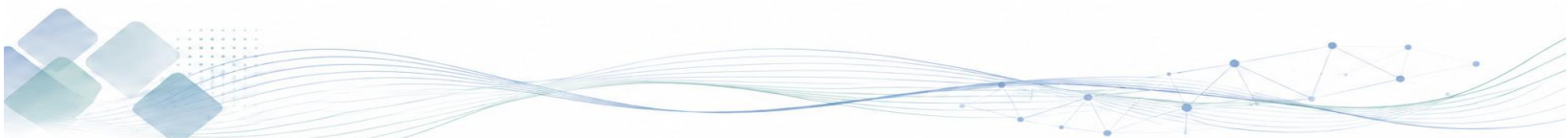
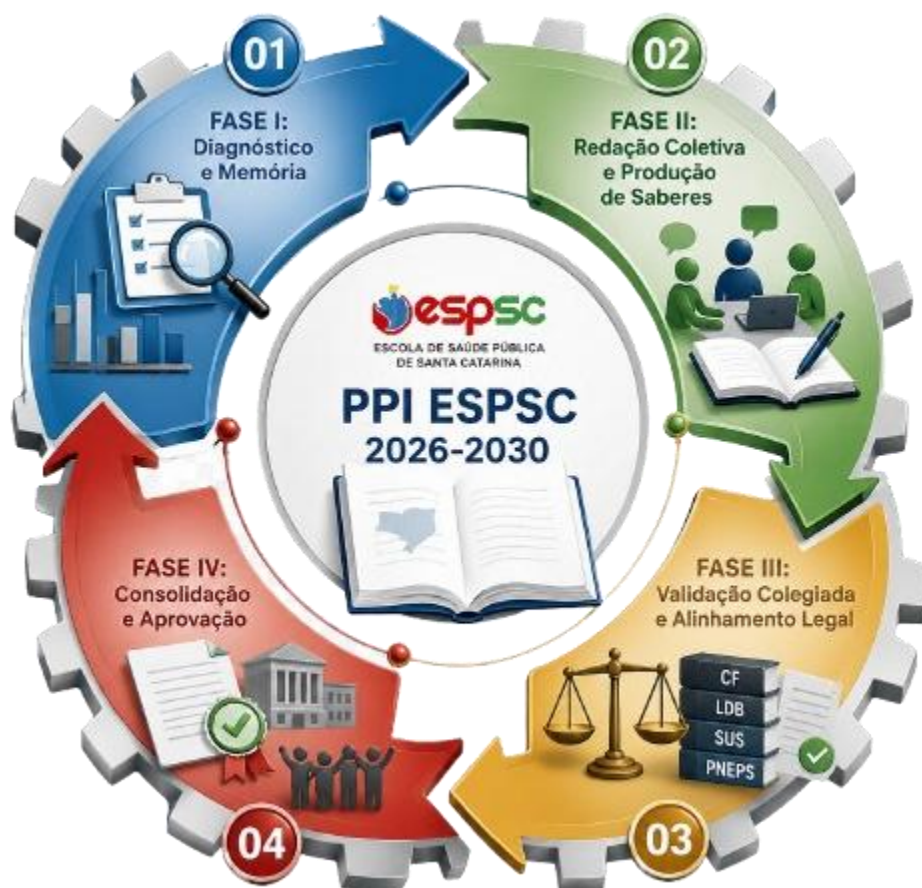


Figura 2 – Ciclo metodológico de construção do PPI da ESPSC

Fonte: Elaborado pelos autores (2026).

Fase I - Diagnóstico e Memória

Análise crítica do PPI 2021-2025, identificando as diretrizes a serem mantidas e o aprimoramento necessário frente às novas demandas do SUS.

Fase II - Redação Coletiva e Produção de Saberes

Esta foi a etapa de construção compartilhada, em que a escrita dos capítulos ocorreu de forma cuidadosa, mediada pelo pedagógico. Neste momento, a descrição das modalidades formativas ganhou consistência ao aplicar os referenciais de Saviani, Morin, Freire, Ceccim e tantos outros autores que fundamentam nossa prática. Essa base teórica uniu-se harmonicamente aos documentos oficiais que amparam e direcionam

nossa construção, garantindo que a identidade da Escola esteja em total sintonia com a legislação e a ciência pedagógica.

Fase III - Validação Colegiada e Alinhamento Legal

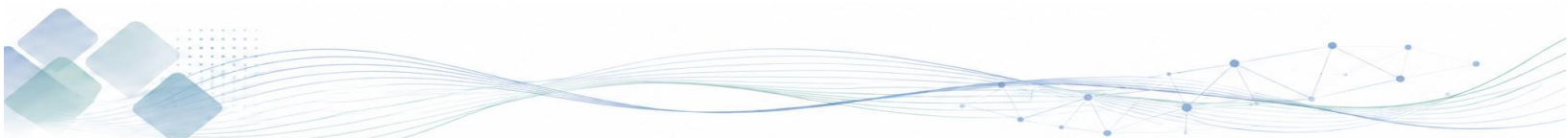
Momento de debates potentes onde se consolidou a interrelação entre os referenciais teóricos e os documentos oficiais. O texto foi confrontado com a Constituição Federal (CF) e com a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB - [Lei n. 9.394/1996](#)), assegurando que a qualificação profissional respeite as diretrizes da educação nacional. Esse processo de validação foi além, integrando-se harmonicamente às leis orgânicas do SUS (Leis [n. 8.080/1990](#) e [n. 8.142/1990](#)) e suas diretrizes de descentralização e participação social.

Garantiu-se, assim, a plena sintonia entre a PNEPS, as normativas da Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina (SES/SC) e o perfil formativo de cada ação educativa. A perspectiva crítica do profissional de saúde emerge, nesta fase, como o ponto de encontro entre a exigência legal, os princípios do SUS e o compromisso ético-teórico da Escola.

Fase IV - Consolidação e Aprovação

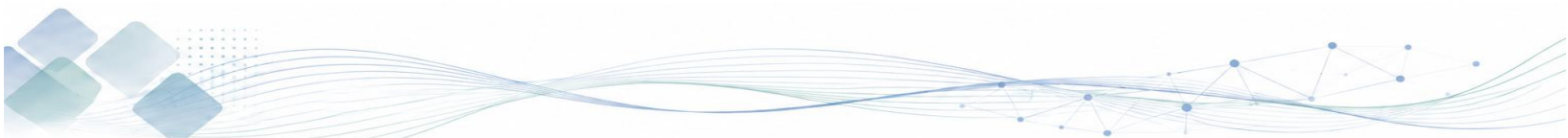
Esta etapa consistiu no refinamento final do texto e na organização técnica de todos os conteúdos tecidos coletivamente. O fechamento do documento representou a materialização de todo o esforço da Comissão, unificando as vozes e saberes em uma proposta coesa. Com o texto consolidado, procedeu-se à submissão oficial às instâncias superiores da SES/SC, transformando o que foi construído em diálogo e cooperação em uma diretriz institucionalizada.

Este momento selou o compromisso da Escola com as políticas públicas, garantindo que o planejamento estratégico-pedagógico agora se torne o guia oficial que direcionará as ações e os caminhos da ESPSC para o quadriênio 2026-2030.



2.5 MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DO CICLO INSTITUINTE

A implementação deste PPI será acompanhada de forma processual, transformando o monitoramento em um novo ciclo de EPS. Para garantir que as diretrizes tecidas coletivamente se materializem, as estratégias atuarão de forma integrada ao modelo de gestão institucional (detalhado no capítulo específico), focando na aderência pedagógica, no diálogo com os serviços e na manutenção da memória da práxis institucional.

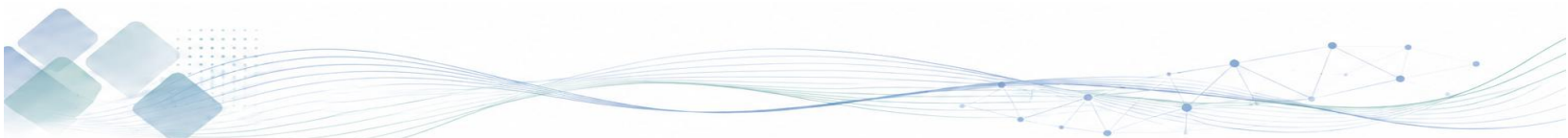


3 OBJETIVO DO PPI

O presente PPI tem como objetivo estabelecer os fundamentos filosóficos, sócio-políticos e pedagógicos que direcionam a atuação formativa da ESPSC, para o período de 2026 a 2030.

3.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- ❖ **Promover** práticas educativas críticas, dialógicas e territorializadas, que reconheçam o trabalho como locus formativo e os territórios como espaços vivos de produção de saberes;
- ❖ **Integrar** referenciais teóricos - tais como a PHC, a pedagogia libertadora, a educação interprofissional, a educação popular e a andragogia - às práticas formativas da instituição, reconhecendo que a EPS exige mediações pedagógicas fundamentadas, articulando teoria e prática na construção de processos educativos críticos e transformadores;
- ❖ **Valorizar** a experiência, a diversidade e a autonomia dos sujeitos envolvidos nos processos educativos, reconhecendo-os como protagonistas do ensino-aprendizagem;
- ❖ **Estimular** a produção de conhecimentos técnico-científicos, populares, tradicionais e comunitários, promovendo o diálogo entre saberes e a transformação das práticas em saúde;
- ❖ **Orientar** a oferta de cursos de qualificação e aperfeiçoamento profissional; cursos profissionalizantes, técnicos e de especialização técnica; programas de pós-graduação e residências em saúde apoiados por tecnologias de informação e comunicação, em consonância com os princípios da EPS;
- ❖ **Fortalecer** o compromisso ético-político da formação com o cuidado integral, a equidade, a justiça social e a defesa da vida.



4 PRINCÍPIOS FORMATIVOS E IDENTIDADE PEDAGÓGICA

A ESPSC estrutura sua atuação formativa com base em objetivos que expressam sua intencionalidade pedagógica e seu compromisso ético-político com o SUS. Esses objetivos, apresentados no capítulo anterior, orientam práticas educativas críticas, dialógicas e territorializadas, que reconhecem os trabalhadores como sujeitos da formação e os territórios como espaços vivos de produção de saberes.

A partir dessa perspectiva, a escola consolida sua identidade institucional como espaço público de formação comprometido com a transformação das práticas em saúde, sustentada por fundamentos filosóficos que permeiam toda a sua proposta pedagógica.

A proposta formativa da ESPSC é orientada por marcos filosóficos que conferem densidade crítica e coerência à sua atuação. A PHC de Dermeval Saviani fundamenta a educação como prática social transformadora, articulando saber sistematizado e realidade concreta. Paulo Freire inspira a valorização do diálogo, da escuta ativa e do protagonismo dos sujeitos, reconhecendo a formação como ato político e emancipador. Edgar Morin, com o pensamento complexo, propõe uma formação integral, capaz de lidar com a diversidade, a incerteza e a interconexão dos saberes.

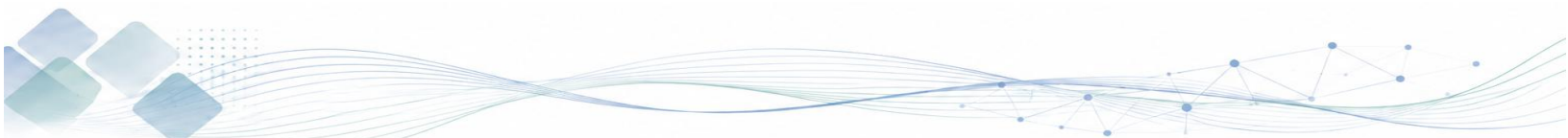


Figura 3 – Marcos filosóficos da identidade pedagógica da ESPSC

Fonte: Elaborado pelos autores (2026).

Cabe aqui ressaltar que as tecnologias digitais de comunicação e informação tornaram-se elementos fundamentais na educação de modo geral, principalmente no ensino e no trabalho no campo da saúde. Desta maneira, as informações são disseminadas de forma sistemática e contínua para o monitoramento e avaliação das ações de educação na saúde. As plataformas digitais começaram a ser mais exploradas após o surgimento da pandemia, por se tratar de um meio de comunicação que mantém a distância física, mas, ao mesmo tempo, permite que a interação aluno e professor seja mantida.

Com isso, a exploração de tecnologias de informação e comunicação é uma importante estratégia utilizada pela ESPSC, principalmente para a formação de novos profissionais de saúde, pois oferece uma proposta inovadora que prepara alunos mais críticos e reflexivos. Considera-se que esses profissionais atuarão em situações emergenciais e precisam desenvolver o raciocínio lógico e imediato para a resolução de

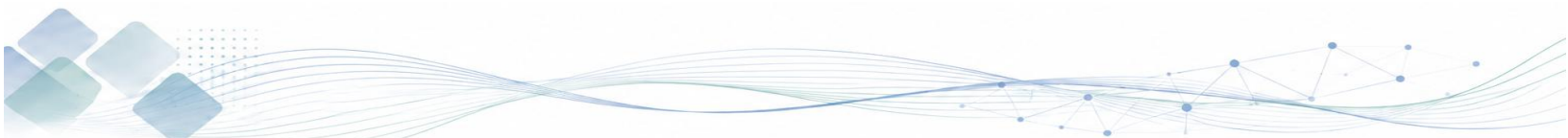
problemas. Portanto, esses referenciais não apenas sustentam os objetivos da escola, mas também orientam suas metodologias, diretrizes pedagógicas e práticas curriculares, em consonância com os princípios da EPS.

Como escola do SUS, a ESPSC atua na construção compartilhada do conhecimento, na valorização dos saberes técnico-científicos, populares, tradicionais e comunitários, e na defesa dos princípios constitucionais da saúde como direito universal. Essa atuação está respaldada por dispositivos legais como o art. 200, inciso III da [Constituição Federal de 1988](#) e o art. 6º, inciso III da [Lei n. 8.080/1990](#) (Lei Orgânica da Saúde), que reconhecem os serviços públicos de saúde como campos legítimos de prática e formação.

A EPS, conforme definida pela Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), constitui o eixo estruturante da prática formativa da ESPSC. Ela orienta a formação como processo crítico, situado e coletivo, integrado ao cotidiano dos serviços e voltado à transformação das práticas. A Política Nacional de Humanização (PNH) promove a inclusão de gestores, trabalhadores e usuários na produção de saúde, propiciando a participação, autonomia e protagonismo de todos. Nesse sentido, a escola contribui para o fortalecimento das políticas públicas, a qualificação dos serviços e a promoção da equidade, da justiça social e do cuidado integral à vida.

A identidade pedagógica da ESPSC é marcada pelo compromisso com a transformação social, com a valorização dos trabalhadores do SUS e com a construção colaborativa de saberes. Essa identidade é sustentada por fundamentos que reconhecem a escola como espaço de mediação entre o saber sistematizado e a realidade concreta, e como território de escuta ativa e reconhecimento da diversidade epistêmica presente nos contextos locais.

A atuação da escola também se alinha à perspectiva interprofissional e à articulação entre ciência, cultura, trabalho e vida. Considerando que os temas abordados na formação dos trabalhadores da saúde - e o próprio campo da saúde em si - são temas complexos, as atividades da ESPSC possuem ainda uma perspectiva interdisciplinar, que busca contemplar olhares ampliados, visando à qualificação para a integralidade ao cuidado dos usuários do SUS.



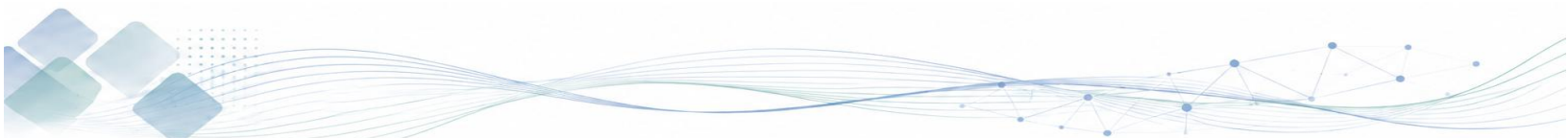
Como instituição pública de formação em saúde, a ESPSC traduz esses princípios em práticas educativas integradas, que articulam teoria e prática, ensino, serviço, pesquisa e extensão, sempre em diálogo com os sujeitos em formação. A organização das modalidades formativas reflete essa concepção, sendo construída a partir das necessidades dos serviços e das realidades regionais. Os percursos educativos são fundamentados em diagnósticos situacionais e processos dialógicos, reafirmando o compromisso com práticas críticas, contextualizadas e vinculadas ao cotidiano do trabalho em saúde. Além disso, existe o compromisso de trabalho na perspectiva da formação dos profissionais de saúde, levando em conta os direitos dos usuários do SUS e sua proteção enquanto pessoas que estão sob o cuidado dos trabalhadores de saúde.

A Escola também desenvolve ações formativas em parceria com outras áreas técnicas da SES, instâncias como os Núcleos de Educação Permanente em Saúde (NEPS) das unidades da rede SES e as Comissões de Integração Ensino-Serviço (CIES) regionais, reconhecendo os espaços de atuação do SUS como cenários estratégicos de produção de saberes e transformação das práticas. Essa identidade institucional está respaldada por marcos legais e conceituais que orientam a educação pública, inclusiva, intercultural e emancipadora.

A [Constituição Federal](#) (art. 205 e 206, I) e a Lei Brasileira de Inclusão (LBI - [Lei n. 13.146/2015](#)) asseguram o direito à educação com igualdade de condições e valorização da diversidade. A finalidade institucional da ESPSC é consolidar-se como espaço estratégico de formação, produção de conhecimento e inovação pedagógica e tecnológica no campo da saúde pública. Desse modo, a Escola contribui para o desenvolvimento de competências profissionais que respondam às necessidades dos serviços e das diferentes realidades locais.

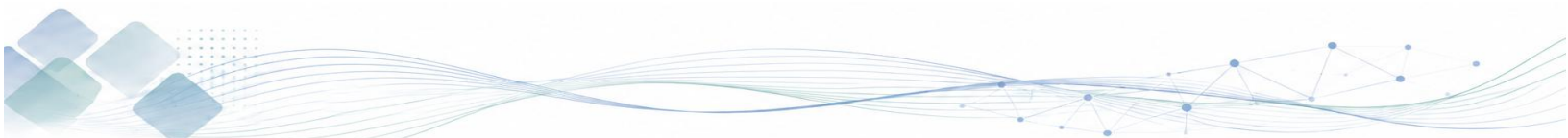
Entre elas, destacam-se:

- (a) a competência técnico-científica, para atuação qualificada e baseada em evidências;
- (b) a competência ética e política, com compromisso com os princípios do SUS, a equidade e a justiça social;
- (c) a competência comunicacional e relacional, para o trabalho em equipe, escuta ativa e mediação de conflitos;



- (d) a competência pedagógica, para promover processos educativos nos serviços;
- (e) a competência territorial, com capacidade de leitura crítica da realidade e intervenção contextualizada nos espaços sociais onde se desenvolvem as práticas de saúde;
- (f) a competência para a produção de conhecimento, por meio da sistematização de práticas, pesquisa aplicada e formulação de políticas públicas.

Essa concepção está alinhada à LDB ([Lei n. 9.394/1996, art. 1º, §2º](#)), que estabelece a vinculação da educação escolar ao mundo do trabalho e à prática social, e à [Resolução CNE/CP n. 1/2021](#), art. 3º, inciso I, que orienta a Educação Profissional e Tecnológica (EPT) para o desenvolvimento integral dos estudantes, considerando as dimensões do trabalho, da ciência, da tecnologia e da cultura.



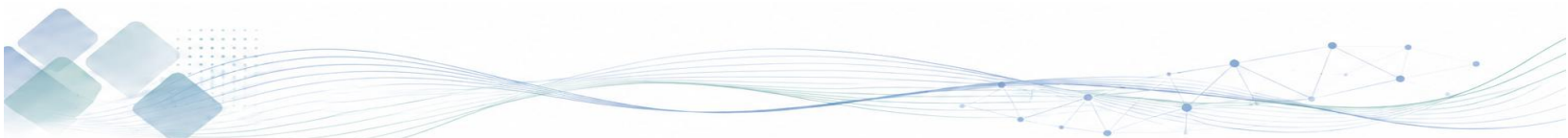
5 FUNDAMENTOS FILOSÓFICOS, TEÓRICOS E LEGAIS

A fundamentação filosófica, teórica e legal da ação formativa da ESPSC parte de uma epistemologia própria que reconhece a PNEPS e PNH como políticas estruturantes da prática formativa integrada ao trabalho e ao cotidiano dos serviços. Inspirada nos referenciais de Dermeval Saviani, Paulo Freire, Lev Vygotsky e Edgar Morin, essa concepção compreende a formação como prática social e transformadora, permeando todas as modalidades ofertadas pela escola: qualificação profissional, habilitação profissional técnica, especialização técnica, pós-graduação *lato sensu*, residências médicas e residência em área profissional da saúde.

Este PPI adota intencionalmente o termo educação no campo da saúde como expressão da complexidade e da articulação entre diferentes dimensões formativas que definem a atuação da escola. Essa escolha conceitual reflete o entendimento de que os processos se constituem como práticas integradas, críticas e situadas, que envolvem sujeitos, territórios, saberes e modos de cuidado. Nesse contexto, a EPS, conforme definida pela PNEPS, não é somente uma modalidade educativa, mas sim o fundamento filosófico, sociopolítico e metodológico que sustenta a ação formativa da ESPSC como escola pública estratégica.

A EPS, conforme definida nos marcos legais que estruturam a PNEPS, constitui-se como estratégia central para a qualificação do trabalho em saúde. Ela compreende a aprendizagem como processo contínuo, articulado ao cotidiano dos serviços, às necessidades dos territórios e à participação ativa dos trabalhadores. Nessa perspectiva, a EPS integra gestão, formação, cuidado e desenvolvimento profissional, promovendo práticas educativas críticas, situadas e interprofissionais.

Tal formulação consolida a compreensão da EPS como base metodológica e política da atuação da escola, articulando ensino, serviço, usuários e gestão, e reafirmando seu papel na transformação das práticas e na valorização dos sujeitos nos processos formativos. Ao assumir essa epistemologia, a ESPSC supera modelos fragmentados e reconhece que a formação em saúde exige práticas educativas críticas, situadas e interprofissionais, capazes de responder às complexidades dos territórios e às



necessidades dos serviços. Essa concepção está em consonância com os princípios do SUS e com os marcos legais e filosóficos que orientam a missão institucional da escola.

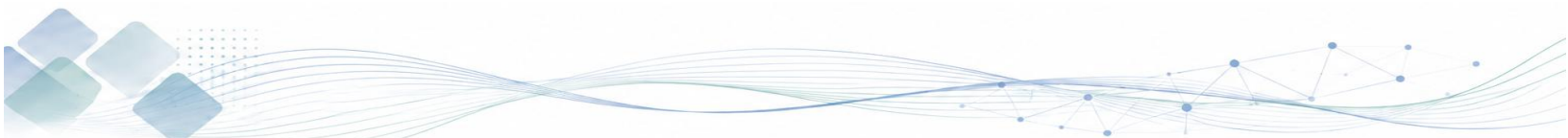
A fundamentação político-pedagógica da ESPSC está profundamente alinhada às políticas públicas que estruturam a formação em saúde no Brasil, especialmente PNEPS, PNH, Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) e Política Nacional de Educação Popular em Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (PNEPS-SUS). Essas políticas compartilham princípios que orientam a atuação da escola: a valorização dos sujeitos, a problematização dos processos de trabalho, a articulação entre ensino-serviço-comunidade e a implicação ética com os territórios e com a vida.

A PNEPS, instituída pela [Portaria GM/MS n. 1.996/2007](#), compreende a Educação Permanente em Saúde como processo de aprendizagem no trabalho, articulado ao cotidiano dos serviços e orientado para a transformação das práticas e a qualificação dos trabalhadores do SUS. Essa política rompe com modelos tradicionais de capacitação e propõe a formação como processo crítico, situado e coletivo, fundamentado na micropolítica do trabalho vivo e no reconhecimento do trabalhador como sujeito capaz de produzir saberes e transformar realidades.

Entre seus principais objetivos, destacam-se o fortalecimento da EPS como estratégia de qualificação profissional, a integração orgânica entre ensino, atenção à saúde e gestão, e a descentralização da educação na saúde, com valorização dos contextos locais e regionais. A criação dos NEPSs como instâncias regionais de articulação interinstitucional reforça esse compromisso com a territorialização da formação.

A PNH, lançada pelo MS em 2003 e pactuada na Comissão Intergestores Tripartite (CIT) em 2004, constitui uma política pública que estabelece a humanização como diretriz transversal do SUS ([Lei n. 15.126 de 2025](#)). Seu documento base propõe a valorização dos vínculos, a escuta qualificada, a autonomia dos sujeitos e a corresponsabilidade nos processos de cuidado.

A PNH introduz o conceito de tecnologias leves, que se referem aos aspectos humanos e relacionais do cuidado, como vínculo profissional-usuário, acolhimento, diálogo, escuta qualificada e linguagem acessível, promovendo a humanização do atendimento e a gestão de processos de trabalho. Elas são prioritárias na Atenção



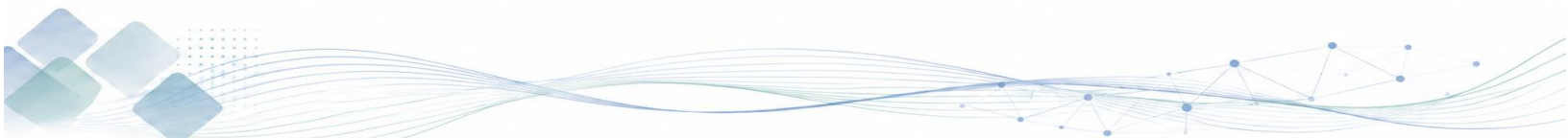
Primária do SUS e são utilizadas em conjunto com as tecnologias leve-duras (conhecimentos estruturados como protocolos clínicos) e duras (equipamentos e máquinas) para um cuidado eficaz. As tecnologias leves se articulam diretamente aos princípios da EPS, ao reconhecerem que os processos formativos devem estar implicados com os modos de produzir saúde, com os afetos e com os territórios.

Instituída pela [Portaria MS/GM n. 687/2006](#) e redefinida pela [Portaria n. 2.446/2014](#), a PNPS reforça a concepção ampliada de saúde adotada pela ESPSC, ao reconhecer que “[...] [a] promoção da saúde [...] [se caracteriza] pela articulação e cooperação intra e intersetorial, [...] com ampla participação e controle social” ([Brasil, 2014 p. 1](#)). Essa política orienta a formação para além dos serviços, valorizando os territórios, os determinantes sociais e os modos de vida. Ao dialogar com os princípios da PNEPS e da PNH, a PNPS fortalece a atuação da Escola como espaço de formação comprometido com a equidade, a justiça social e a produção de saúde em sua dimensão coletiva.

A PNEPS-SUS, instituída por meio da [Portaria n. 2.761, de 19 de novembro de 2013](#), reafirma o compromisso com a universalidade, a equidade, a integralidade e a efetiva participação popular no SUS. Ademais, propõe uma prática político-pedagógica que perpassa as ações voltadas para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a partir do diálogo entre a diversidade de conhecimentos, valorizando os saberes populares, a ancestralidade, o incentivo à produção individual e coletiva de conhecimentos e a inserção destes no SUS.

Ao estabelecer como eixos estratégicos a participação, controle social e gestão participativa; a formação, comunicação e produção de conhecimento; o cuidado em saúde; e a intersetorialidade e diálogos multiculturais, esta política se prova alicerçada na consciência crítica e na participação democrática, priorizando a construção coletiva e contribuindo para um diálogo propositivo. Cezar (2020, p. 1248) pondera que

Paulo Freire, em sua obra *Pedagogia do Oprimido*, ao dizer que não há saber mais ou saber menos, há saberes diferentes, nos convida a refletir sobre nossa postura enquanto educadores diante dos saberes de experiência e dos saberes socialmente construídos nas relações culturais e históricas dos educandos.

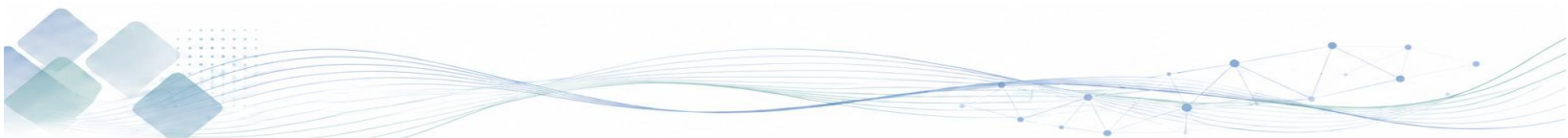


Essas políticas encontram ressonância nos referenciais teóricos que sustentam o PPI da ESPSC. Paulo Freire, por exemplo, inspira a PNEPS-SUS com sua concepção de educação como prática de liberdade, centrada no diálogo, na escuta ativa e na valorização dos saberes populares. A formação, nesse sentido, é um ato político e emancipador, que reconhece os sujeitos como protagonistas e construtores de conhecimento. Conforme ensina Freire (1996, p. 117), “[...] escutar [...] significa a disponibilidade permanente por parte do sujeito que escuta para a abertura à fala do outro, ao gesto do outro, às diferenças do outro”.

Na mesma perspectiva crítica, Dermeval Saviani, ao propor a PHC, oferece base teórica para a articulação entre educação e transformação social. Sua defesa da escola como espaço de mediação entre o saber sistematizado e a realidade concreta está presente na proposta da PNEPS, que reconhece o trabalho como locus formativo e a prática como fonte de saber: “A pedagogia histórico-crítica parte da realidade concreta dos educandos e busca, por meio da mediação teórica, promover a superação das condições de alienação e dominação” (Saviani, 2008, p. 45).

Edgar Morin, com o pensamento complexo, amplia essa concepção ao contribuir para a compreensão da formação como processo que integra ciência, cultura, ética e vida. Sua abordagem dialoga com a PNH, ao reconhecer a saúde como fenômeno multifacetado, que exige escuta, sensibilidade e articulação entre saberes diversos. Como afirma o próprio autor: “A religação dos saberes é condição para enfrentar a complexidade do mundo. A educação deve articular ciência, cultura, ética e vida, pois não há conhecimento pertinente sem contextualização” (Morin, 2002, p. 27).

Lev Vygotsky, por sua vez, fundamenta a dimensão intersubjetiva da aprendizagem, valorizando a mediação, a interação e o contexto como elementos centrais do desenvolvimento humano. Essa perspectiva está presente tanto na PNEPS quanto na PNH, ao reconhecer que os processos formativos e de cuidado são construídos coletivamente, em diálogo com os sujeitos e os territórios: “O aprendizado desperta diversos processos internos de desenvolvimento que operam apenas quando o indivíduo interage com outras pessoas em seu ambiente e com os objetos da cultura” (Vygotsky, 2001, p. 94). Em contrapartida, Saviani (2021) aponta que diferentes correntes pedagógicas, como a Histórico-Crítica e a da Libertação, convergem na defesa de



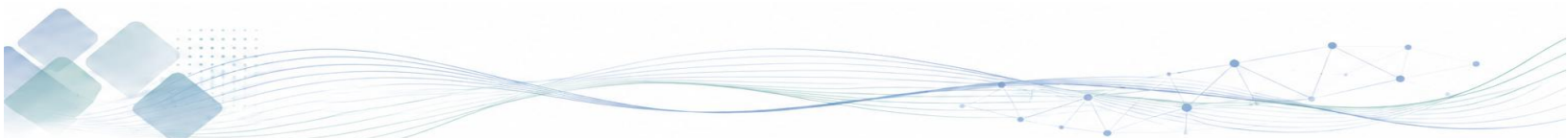
práticas formativas críticas e emancipadoras em oposição à neutralidade da educação que limita sua função social.

Com base na articulação dessas políticas e autores, a ESPSC reafirma sua identidade como escola pública estratégica, comprometida com a formação crítica, situada e humanizada, em consonância com os princípios do SUS e com os da transformação social. Esse entendimento encontra respaldo na [Constituição Federal de 1988](#), que afirma, no art. 205, que a educação é direito de todos e dever do Estado, voltada ao pleno desenvolvimento da pessoa, à cidadania e à qualificação para o trabalho, dimensões que permeiam a missão formativa da Escola. No campo da saúde, o art. 196, base legal para o funcionamento do SUS, estabelece que a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantida por meio de políticas sociais e econômicas que assegurem acesso universal e igualitário aos serviços, incluindo a formação de profissionais como parte da estrutura do cuidado.

Comprometida com os princípios do SUS, a ESPSC se apoia em fundamentos legais que articulam os campos da educação e da saúde como dimensões indissociáveis da cidadania. No âmbito educacional, a LDB estabelece que a educação deve promover o pleno desenvolvimento do educando, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho (art. 2º), além de afirmar a vinculação entre a educação escolar, o trabalho e as práticas sociais (art. 1º, §2º).

No campo da Saúde, a [Lei n. 8.080/1990](#) atribui ao SUS a responsabilidade pela ordenação da formação de recursos humanos na área da saúde (art. 6º, inciso III), reconhecendo o trabalho como espaço formativo e a prática como fonte legítima de conhecimento. Essa diretriz reforça o papel da Escola como instituição estratégica na consolidação das políticas públicas de saúde, especialmente no que se refere à qualificação dos trabalhadores do SUS.

Destaca-se ainda a [Recomendação n. 028 de 21 de setembro de 2021](#) do Conselho Nacional de Saúde, que trata dos processos formativos de técnicos em saúde de nível médio e reconhece a relevância das Escolas de Saúde do SUS no “[...] desenvolvimento de processos de formação profissional dos trabalhadores do SUS” ([Brasil, 2021, p. 15](#)). O mesmo documento afirma que as Escolas do SUS atuam no aspecto político-social e pedagógico, atendendo às demandas de EPS dos trabalhadores

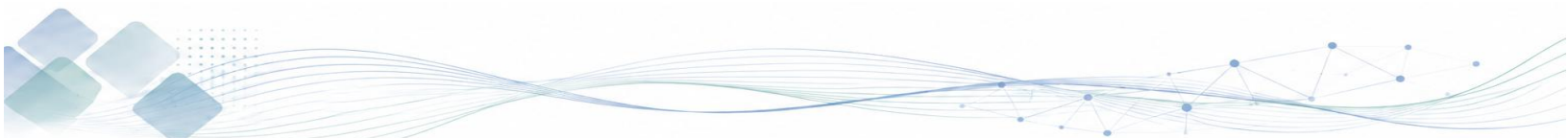


do SUS. Logo, elas promovem o desenvolvimento de competências profissionais na perspectiva da aprendizagem no trabalho, orientada à superação das desigualdades regionais e locais e à incorporação de tecnologias adequadas às necessidades e às demandas de saúde da população ([Brasil, 2021](#)).

Essa fundamentação pedagógica, sustentada por marcos legais e políticas estruturantes, se aprofunda na articulação com os referenciais que orientam a educação inclusiva, antirracista e intercultural no Brasil. A LBI ([Lei n. 13.146/2015](#)), ao afirmar o direito à educação em igualdade de condições e com respeito à singularidade dos sujeitos, desafia as instituições formadoras a construírem práticas pedagógicas acessíveis, acolhedoras e comprometidas com a eliminação de barreiras físicas, simbólicas e epistemológicas. A ESPSC, ao assumir esses princípios, reafirma que a formação em saúde deve reconhecer e valorizar a diversidade como potência, e não como limitação.

Nesse mesmo horizonte, as diretrizes para a educação escolar indígena, quilombola e para as relações étnico-raciais, bem como o Estatuto da Igualdade Racial ([Lei n. 12.288/2010](#)), ampliam o campo da formação ao reconhecer os saberes tradicionais, os territórios étnico-culturais e as trajetórias históricas de resistência como dimensões legítimas da produção de conhecimento. A Escola, ao dialogar com esses referenciais, fortalece sua atuação como espaço de formação comprometido com o enfrentamento das desigualdades estruturais e com a valorização das epistemologias plurais que perpassam o SUS.

Essas políticas se entrelaçam com a EPS ao reconhecerem que os processos formativos não se dão de forma abstrata e desvinculada da realidade, mas estão profundamente inseridos nas práticas cotidianas dos serviços, nas experiências dos sujeitos e nas dinâmicas dos territórios. Formar profissionais para o SUS, nesse contexto, implica formar sujeitos sensíveis às realidades sociais, capazes de escutar ativamente, reconhecer trajetórias de invisibilidade e atuar de forma comprometida com os grupos historicamente marginalizados. Trata-se de construir práticas educativas que promovam equidade, pertencimento e transformação, articulando saberes, experiências e vínculos com os territórios.



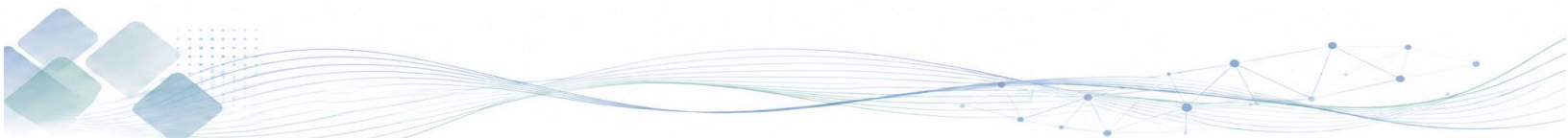
A Política Nacional de Educação Profissional e Tecnológica (PNEPT), instituída pelo [Decreto n. 12.603/2025](#), amplia o campo da formação ao propor a integração entre educação, trabalho e desenvolvimento local. Ao reconhecer o trabalho como espaço de aprendizagem e ao valorizar os arranjos produtivos dos territórios, a PNEPT converge com os fundamentos da EPS e legitima a atuação da ESPSC como instituição capaz de ofertar formação técnica e tecnológica alinhada às necessidades do SUS. A ESPSC dialoga com a PHC e com a Pedagogia Libertadora como referência integradora, reconhecendo sua capacidade de articular diferentes concepções pedagógicas em uma proposta formativa crítica, situada e transformadora.

Recentemente homologada, a nova Diretriz Curricular Nacional dos cursos de medicina reafirma que as ofertas de ensino médico devem adotar Metodologias Ativas de Ensino Aprendizagem (MAEAs) que promovam o protagonismo discente na construção do conhecimento. Dessa maneira, favorece-se a integração curricular e o desenvolvimento progressivo de competências, respeitando a indissociabilidade entre ensino, pesquisa, extensão e inovação. O emprego das MAEAs nos cursos de pós-graduação em saúde é fundamental para o alcance do perfil de competência do especialista em saúde, em especial no desenvolvimento da habilidade de aprender a aprender. Esta habilidade é fundamental para o campo da saúde, que se encontra em constante transformação.

5.1 DA BASE FILOSÓFICA ÀS TEORIAS DE APRENDIZAGEM

A fundamentação filosófica, teórica e legal apresentada no capítulo anterior constitui a base ampla que orienta a identidade político-pedagógica da ESPSC, em consonância com os princípios e diretrizes do SUS e com o perfil dos sujeitos que nele atuam. Esses fundamentos definem a missão institucional e garantem coerência às práticas formativas.

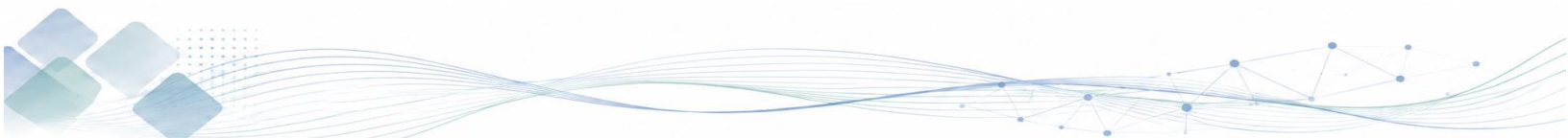
As teorias de aprendizagem se articulam a essa base como referenciais que orientam escolhas metodológicas, traduzindo princípios gerais em práticas pedagógicas. Considera-se, nesse sentido, a pluralidade das ações formativas da Escola - que abrangem desde cursos técnicos, ambientes virtuais de aprendizagem, a pós-



graduações e residências - e a necessidade de integrar diferentes estratégias pedagógicas, combinando metodologias participativas e diretivas conforme a natureza dos conteúdos e o perfil dos discentes.

Entre os referenciais que orientam essa perspectiva, destacam-se o construtivismo, como teoria de aprendizagem que tem influenciado a adoção de metodologias ativas no campo da saúde, e a andragogia, como concepção pedagógica voltada à formação de adultos, que valoriza autonomia, experiência prévia e aplicabilidade prática. Esses referenciais sustentam práticas pedagógicas centradas na problematização da realidade, no protagonismo dos discentes e na articulação com os contextos de trabalho.

Ao mesmo tempo, a Escola reconhece que determinadas formações técnicas demandam estratégias mais diretivas, assegurando precisão normativa e domínio de procedimentos. Nesse sentido, a ESPSC se caracteriza como uma instituição de ações pedagógicas plurais, capaz de integrar metodologias diversas em coerência com seus fundamentos filosóficos, teóricos e legais. Essa articulação garante que cada escolha pedagógica esteja alinhada ao perfil dos sujeitos em formação e às demandas concretas da saúde pública.



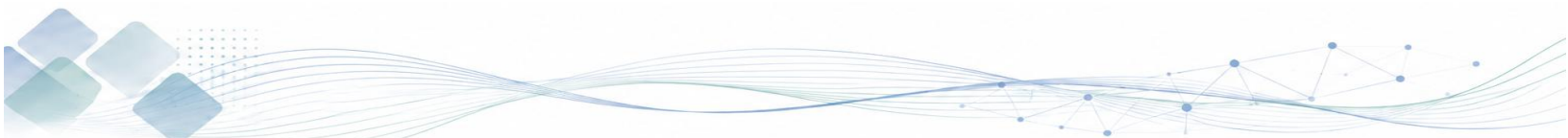
6 DIRETRIZES PEDAGÓGICAS

6.1 FUNDAMENTOS ÉTICO-POLÍTICOS DA FORMAÇÃO EM SAÚDE PÚBLICA

As diretrizes pedagógicas da ESPSC foram construídas a partir de um movimento coletivo, estudos teóricos e vivências institucionais, que constituem o conjunto de princípios que orientam sua prática formativa e expressam o compromisso da Escola com os fundamentos ético-políticos da formação em saúde pública. Essas diretrizes fortalecem sua identidade como escola estratégica - alinhada às políticas de saúde e aos sujeitos da formação - e fundamentam-se nos marcos filosóficos, políticos e legais apresentados anteriormente.

A formação em saúde pública promovida pela ESPSC está alicerçada nos princípios que estruturam o SUS, os quais orientam tanto a organização dos serviços quanto os processos educativos voltados à qualificação da força de trabalho. Esses fundamentos - universalidade, integralidade, equidade, participação social e, conforme atualização da [Lei n. 15.126/2025](#), a ação humanizada - constituem o eixo ético-político da prática pedagógica da escola.

- **A universalidade** reafirma o direito de todos à saúde, exigindo que a formação profissional esteja comprometida com a garantia da ampliação do acesso e com a superação das barreiras que limitam esse direito;
- **A integralidade** convoca os processos formativos a considerar o ser humano em sua totalidade, articulando dimensões biopsicossociais e culturais;
- **A equidade** demanda o reconhecimento das desigualdades e a construção de estratégias que promovam justiça social, especialmente nos territórios marcados por vulnerabilidades;
- **A participação social** orienta a valorização dos sujeitos como protagonistas da transformação, tanto nos serviços quanto nos espaços educativos;
- **A ação humanizada** reforça a necessidade de práticas sensíveis, éticas e acolhedoras, que reconheçam o sofrimento, a singularidade e a dignidade de cada pessoa.



Ao assumir esses fundamentos como eixo ético-político de sua prática formativa, a Escola consolida sua identidade como instituição pública voltada à produção de conhecimento em saúde, à formação de sujeitos implicados com a justiça social e à consolidação de práticas educativas que fortalecem o SUS como projeto coletivo.

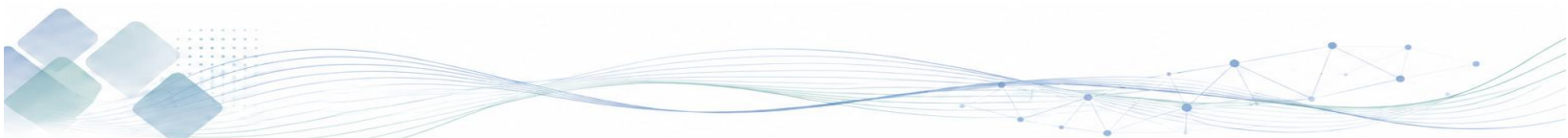
6.2 CONCEPÇÃO PEDAGÓGICA DA ESPSC

A concepção pedagógica da ESPSC articula criticidade, compromisso social e valorização dos sujeitos como dimensões centrais da formação em saúde pública. Nesse horizonte, a PHC e a Pedagogia Libertadora constituem o eixo integrador da proposta formativa, por sua capacidade de reunir diferentes abordagens em uma matriz reflexiva, posicionada criticamente e orientada à transformação social.

Segundo Dermeval Saviani (2024), essa perspectiva valoriza o conhecimento historicamente produzido, a organização didática e o planejamento pedagógico com intencionalidade formativa, orientado pela sistematização crítica dos saberes (Saviani, 2024). Propõe-se, assim, uma superação dialética das práticas tradicionais, estruturando o processo educativo com uma abordagem analítica e emancipadora, capaz de formar sujeitos conscientes, ativos e comprometidos com a transformação social. Essa articulação permite à Escola dialogar com diferentes referências teórico-metodológicas, compondo uma matriz pedagógica plural e contextualizada, comprometida com os territórios formativos e com os desafios concretos da saúde pública.

Tal matriz pedagógica se alinha ao perfil dos sujeitos que compõem os processos formativos da ESPSC - majoritariamente adultos inseridos no mundo do trabalho - reconhecendo-os como sujeitos que articulam teoria e prática na construção do conhecimento. Essa compreensão orienta a escolha de estratégias metodológicas que favoreçam a aprendizagem significativa, respeitem os saberes prévios e promovam a autonomia dos participantes.

A Escola, no entanto, adota uma abordagem plural, considerando os diferentes perfis formativos, os territórios de atuação e os objetivos educacionais de cada modalidade. Isso implica a utilização de diversas estratégias metodológicas, sempre

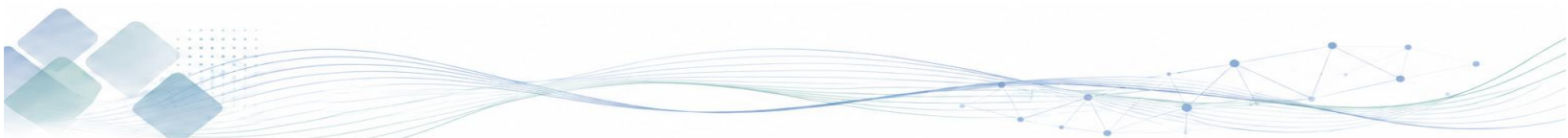


articuladas aos princípios da EPS e à mediação teórico-crítica proposta pela PHC e pela Pedagogia Libertadora.

A Pedagogia Libertadora, referenciada pelo educador Paulo Freire, postula que, como instrumento de mudança social, a educação precisa manter relação orgânica com o contexto da sociedade em que se encontra. Tal relação implica um conhecimento crítico da realidade para que a educação possa se integrar a ela e não a ela se sobrepor. Tem como premissa “[...] uma educação para a decisão, para a responsabilidade social e política” (Freire, 1974, p. 88), que possibilite aos seres humanos “[...] a discussão corajosa de sua problemática” (idem, p. 89). O sujeito precisa ‘tomar as rédeas’ de sua vida, expressar sua voz, ganhar protagonismo e se tornar o agente da transformação que deseja ver na sociedade.

As ideias freirianas influenciaram o movimento da Reforma Sanitária e a luta pela criação do SUS, fortalecendo a defesa do sistema e a promoção da saúde como um direito. No âmbito da educação na saúde, a Pedagogia Libertadora busca empoderar os indivíduos para se tornarem sujeitos de sua própria saúde, buscando soluções coletivas e agindo ativamente em seu território e na defesa de seus direitos. Por conseguinte, os profissionais de saúde devem ir além do ambiente do consultório ou da sala de aula, atuando nos territórios, nos locais de trabalho e nas comunidades para compreender os processos e de adoecimento e construir soluções a partir das necessidades reais da comunidade.

A concepção pedagógica da escola exerce papel estratégico na sustentação dos projetos formativos, mobilizando dimensões políticas, acadêmicas e operacionais. Sua atuação envolve o planejamento, o acompanhamento e a avaliação dos processos educativos, garantindo coerência entre os princípios da escola, as demandas dos territórios e as necessidades dos sujeitos. Como reforça Noro *et al.* (2021), a ordenação da formação em saúde exige estratégias que articulem todos os envolvidos: gestão, educadores, trabalhadores, todos em torno da construção de práticas mais seguras, efetivas e integradas.



6.3 EIXOS ESTRUTURANTES DA ATUAÇÃO PEDAGÓGICA

A atuação pedagógica da ESPSC está orientada por eixos que perpassam o currículo, as metodologias e os ambientes de aprendizagem, garantindo coerência entre os princípios, a concepção formativa e as práticas educativas. Esses eixos não se apresentam como estruturas rígidas, mas como dimensões interdependentes que sustentam a função estratégica na formação em saúde.

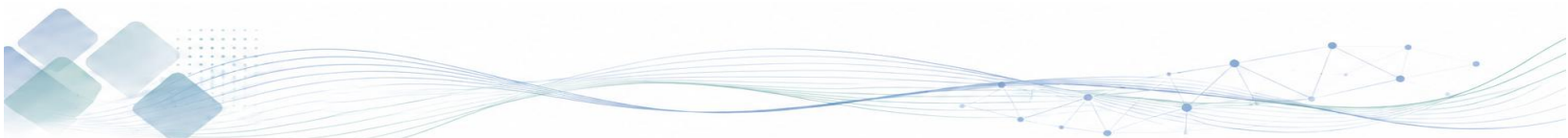
6.3.1 Educação Permanente em Saúde (EPS)

A EPS constitui o eixo formativo e pedagógico que estrutura todas as ações formativas da ESPSC. Mais do que uma diretriz normativa, a EPS é compreendida como uma concepção ampliada, que parte da realidade dos territórios, das práticas profissionais e das necessidades dos sujeitos. Ela orienta a construção de processos educativos que promovem a aprendizagem significativa a partir da problematização da prática, da integração entre ensino, serviço, comunidade e gestão, do protagonismo dos trabalhadores como sujeitos ativos da formação e da reflexão crítica articulada à ação qualificada e contextualizada.

6.3.2 Integração Ensino-Serviço-Comunidade (IESC)

A Integração Ensino-Serviço-Comunidade (IESC), prevista nas DCNs para os cursos da área da saúde ([Brasil, 2026](#)), constitui dimensão estratégica da atuação pedagógica da ESPSC. Esse eixo fortalece vínculos entre formação, prática profissional e necessidades sociais, garantindo que os processos educativos estejam alinhados às demandas concretas dos territórios e às diretrizes do SUS.

Essa educação que acontece no serviço e a partir dele toma o trabalho como princípio educativo, considera a experiência e tem relação com uma convergência de práticas pela vida e para a vida (Schott, 2018). Silveira *et al.* (2020) pontuam que a IESC representa uma possibilidade para qualificar simultaneamente a formação e o cuidado



em saúde no SUS, com vistas a alcançar a efetivação de seus princípios (como a integralidade do cuidado) com maior resolutividade da atenção em saúde.

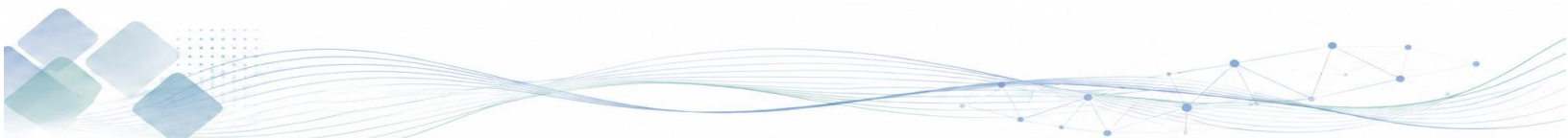
As contribuições para a saúde e a formação são várias. Para o discente, proporciona ampla compreensão do funcionamento do SUS, a responsabilidade ética, técnica e social, desenvolvimento de habilidades socioemocionais e uma visão mais humanizada da saúde. Para o serviço, propicia melhoria da qualidade da assistência, troca de experiências e contribui para a efetividade dos serviços. Por fim, para a comunidade, oportuniza maior envolvimento nos serviços de saúde, melhor compreensão dos serviços ofertados e a percepção de que o sistema de saúde está trabalhando em conjunto com a comunidade para atender suas necessidades.

6.3.3 Interprofissionalidade

A interprofissionalidade constitui dimensão estratégica da atuação pedagógica da ESPSC, reconhecendo que o cuidado em saúde requer cooperação entre diferentes saberes, práticas e áreas profissionais. A ESPSC reconhece a Educação Interprofissional (EIP) como um eixo estruturante de sua concepção político-pedagógica e da organização dos processos formativos desenvolvidos no âmbito do SUS. Mais do que uma estratégia metodológica, a Educação Interprofissional constitui um princípio orientador da formação em saúde, comprometido com a construção de práticas colaborativas capazes de responder à complexidade das necessidades de saúde da população e aos desafios contemporâneos da organização das redes de atenção, da gestão, da vigilância e da participação social.

A Organização Mundial da Saúde define a Educação Interprofissional como a situação em que “[...] duas ou mais profissões aprendem com, sobre e entre si para possibilitar uma colaboração eficaz e melhorar os resultados em saúde” (OMS, 2010, p. 10). Essa definição desloca o foco da aprendizagem centrada em profissões isoladas para processos formativos que desenvolvem competências colaborativas, fortalecem o trabalho em equipe e qualificam o cuidado integral.

Na ESPSC, essa perspectiva articula-se aos princípios do SUS, especialmente à integralidade da atenção, ao trabalho em equipe, à participação social e à defesa da

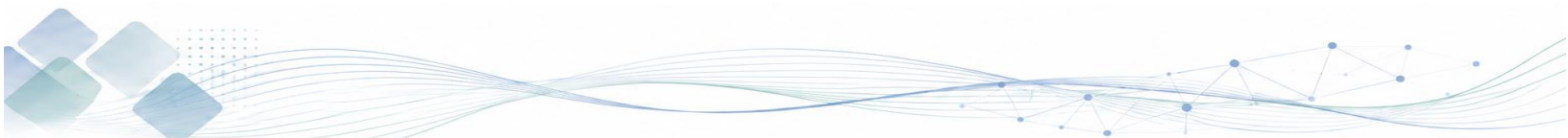


saúde como direito. Também dialoga com a PNEPS, que compreende a aprendizagem como um processo indissociável do trabalho e da transformação das práticas, tomando os problemas reais dos serviços e dos territórios como objeto privilegiado da formação (Brasil, 2004; Brasil, 2007). Nessa direção, a Educação Interprofissional amplia as possibilidades da EPS ao promover espaços de aprendizagem compartilhada entre diferentes profissões, serviços, gestores, instituições de ensino e usuários, favorecendo a construção coletiva de conhecimentos e a corresponsabilização pelos processos de cuidado e de gestão.

A ESPSC compreende que os problemas de saúde são multidimensionais e exigem respostas que ultrapassam os limites de cada profissão. Assim, assume a colaboração interprofissional como competência essencial para o fortalecimento das Redes de Atenção à Saúde, para a segurança do paciente, para a integralidade do cuidado e para a produção de respostas mais efetivas às necessidades dos territórios. Essa compreensão está alinhada às recomendações da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), que identifica a Educação Interprofissional como uma estratégia prioritária para o fortalecimento dos sistemas universais de saúde nas Américas e para a qualificação da força de trabalho em saúde (OPAS, 2017; OPAS, 2022).

Nessa perspectiva, a Educação Interprofissional orienta o planejamento curricular, a organização das experiências de aprendizagem, a composição dos corpos docente e tutorial, as estratégias de integração ensino-serviço-comunidade e os processos avaliativos desenvolvidos pela Escola. As ações educacionais buscam promover ambientes de aprendizagem colaborativos, nos quais discentes, residentes, trabalhadores, gestores, docentes, preceptores e usuários possam compartilhar conhecimentos, negociar responsabilidades, reconhecer a especificidade e a complementaridade dos diferentes núcleos profissionais e construir decisões de forma compartilhada.

Como princípio transversal, a Educação Interprofissional permeia todas as ofertas educacionais da ESPSC, incluindo cursos de formação inicial e continuada, programas de especialização, residências em saúde, ações de Educação Permanente, projetos de desenvolvimento institucional e iniciativas de formação de docentes, preceptores e gestores. Sua incorporação pressupõe a adoção de metodologias ativas e participativas,



a problematização das práticas, a aprendizagem baseada em situações reais do trabalho, a reflexão crítica sobre os processos de cuidado e a valorização dos diferentes saberes presentes nos territórios.

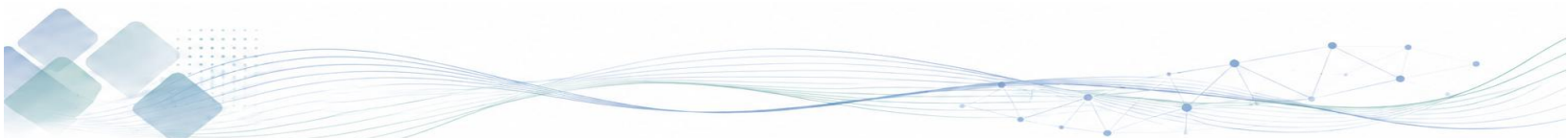
Essa orientação pedagógica compreende que a aprendizagem colaborativa não ocorre apenas pela presença simultânea de diferentes profissões em um mesmo espaço educativo, mas pela intencionalidade pedagógica de desenvolver competências para a prática colaborativa, tais como comunicação interprofissional, trabalho em equipe, tomada de decisão compartilhada, liderança colaborativa, gestão de conflitos, clareza de papéis profissionais e cuidado centrado nas necessidades das pessoas, das famílias e das comunidades (Reeves *et al.*, 2016; Peduzzi *et al.*, 2013).

6.3.4 Interdisciplinaridade

A interdisciplinaridade na educação na saúde constitui dimensão estratégica da atuação pedagógica da ESPSC, promovendo a integração do conhecimento e a colaboração entre diferentes profissionais e disciplinas para uma compreensão mais completa do processo saúde-doença. Não se trata da simples justaposição de conteúdos ou da reunião de diferentes disciplinas em um mesmo currículo, mas da construção intencional de processos de ensino, aprendizagem, pesquisa e intervenção que reconhecem a complexidade dos problemas de saúde e a necessidade de abordagens integradas.

Além disso, a interdisciplinaridade contribui para o desenvolvimento de políticas de prevenção e promoção da saúde, ao permitir uma compreensão ampliada das necessidades individuais e coletivas. Estimula a reflexão coletiva e a integração curricular, incorporando temas transversais como ética, meio ambiente e saúde, agregando valor à formação dos estudantes.

Apesar dos avanços, a formação dos profissionais de saúde ainda enfrenta desafios para alcançar um cuidado integral. O perfil dos trabalhadores revela necessidade de contínua atualização para acompanhar as mudanças nas práticas de saúde (Moura, 2024). Nesse sentido, a educação permanente torna-se essencial para (re)significar os perfis de atuação e fortalecer a atenção à saúde no SUS, o que



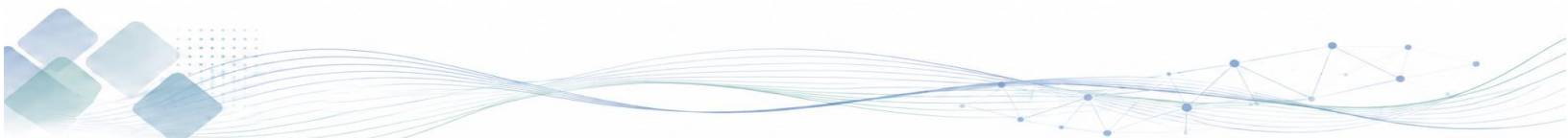
representa um desafio premente (Batista; Gonçalves, 2011). A superação desses desafios passa pela articulação contínua entre ações educacionais e serviços de saúde, além do desenvolvimento de políticas públicas que consolidem a escola como espaço de educação continuada.

6.3.5 Trabalho como princípio educativo

O trabalho como princípio educativo constitui dimensão estratégica da atuação pedagógica da ESPSC, integrando educação e prática profissional como atividades humanas fundamentais para o desenvolvimento de habilidades, conhecimentos e para a reflexão crítica. Essa perspectiva defende que a educação deve ser organizada a partir do trabalho, articulando teoria e prática, a apropriação do saber socialmente produzido e a compreensão das estruturas sociais e econômicas.

Uma de suas premissas é a superação da dicotomia entre educação formal e atividade produtiva, com a defesa da formação integral do indivíduo em suas capacidades intelectuais, tecnológicas e sociais. Baseia-se em um projeto pedagógico que utiliza o trabalho como eixo organizador, diferenciando-o da visão reducionista que limita a formação profissional ao treinamento. Incluir o trabalho como princípio educativo significa, na prática, trazer para a formação a reflexão sobre os direitos do trabalho, as trajetórias históricas e a organização do trabalho na sociedade.

No campo da saúde, essa concepção reforça que atividade profissional e aprendizagem devem estar interligadas para promover o desenvolvimento humano. O trabalho é fundamental para a formação contínua dos profissionais de saúde, garantindo a aquisição de novas habilidades e conhecimentos para oferecer um atendimento seguro e qualificado. Além disso, busca fortalecer a autonomia dos pacientes por meio da educação em saúde, incentivando sua participação ativa na prevenção de doenças e no autocuidado. Por fim, enfatiza a construção de uma abordagem que una prática, conhecimento teórico e reflexão crítica sobre as relações sociais e de saúde.



6.3.6 Compromisso social

O compromisso social em saúde constitui dimensão estratégica da atuação pedagógica da ESPSC, referindo-se à responsabilidade de garantir acesso equitativo à saúde para todos, considerando as necessidades da população. Esse compromisso se expressa desde a participação da sociedade na formulação de políticas (controle social) até ações institucionais voltadas à promoção da justiça social e da equidade. É também a base do SUS, que busca universalidade, integralidade e equidade nos serviços de saúde.

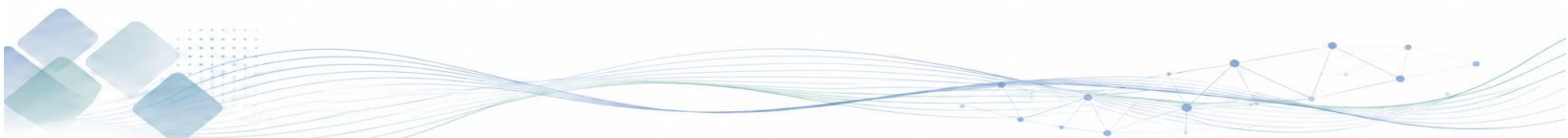
Esse eixo orienta que os profissionais de saúde atuem com ética, respeito e compromisso com a cidadania, contribuindo para a melhoria da realidade social e não apenas cumprindo normas técnicas. Às instituições de saúde cabe promover iniciativas que visem ao bem-estar coletivo e à redução das disparidades, como a transferência de tecnologia para o SUS e o enfrentamento de doenças em populações vulnerabilizadas.

O compromisso social busca desenvolver a responsabilidade individual e coletiva pela saúde, capacitando as pessoas para tomarem decisões informadas sobre seu bem-estar. Atua também como instrumento de ampliação do acesso ao conhecimento e de fortalecimento da participação social, priorizando ações que atendam às necessidades da comunidade. Enfatiza a importância da colaboração entre profissionais e usuários, valorizando o diálogo e os saberes populares na construção de práticas educativas mais relevantes e eficazes. Incentiva ainda a reflexão crítica sobre a realidade e sobre o papel de cada sujeito na sociedade, promovendo uma compreensão ampliada do sistema de saúde e das questões sociais relacionadas a ele.

6.4 PRINCÍPIOS PARA A PRÁTICA PEDAGÓGICA

6.4.1 O Currículo como prática social

Essa perspectiva orientadora dos eixos estruturantes se materializa na concepção de currículo adotada pela ESPSC, compreendido como prática social, política e cultural. Superando a lógica restrita da organização de conteúdos e competências técnicas, o

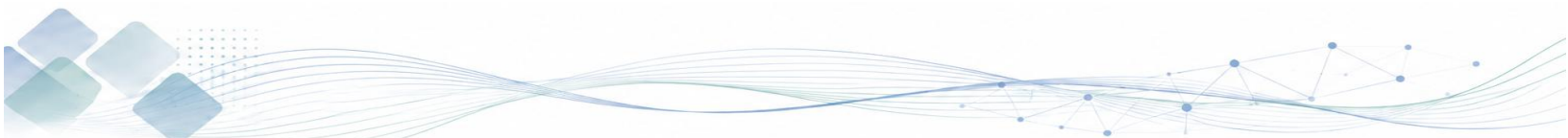


currículo se afirma como expressão de escolhas epistemológicas e metodológicas que revelam o compromisso da escola com a promoção da equidade e dos direitos sociais. Para isso, a ESPSC adota uma abordagem curricular flexível, capaz de dialogar com diferentes contextos de atuação e de responder às necessidades reais dos serviços e dos sujeitos da formação. Essa flexibilidade está ancorada na articulação entre teoria e prática, como condição para alcançar os objetivos formativos.

Embasada na lógica da EPS, essa abordagem curricular parte da problematização da prática e da construção compartilhada do conhecimento. Como destaca Ceccim (2005), a EPS propõe uma estética pedagógica pautada na problematização e na invenção, exigindo estruturas formativas permeáveis às experiências cotidianas e à vida nos territórios. Esse panorama favorece a autonomia dos sujeitos e a qualificação das práticas profissionais. Tal visão dialoga diretamente com a perspectiva de Freire (1996), para quem os processos educativos devem emergir da realidade vivida e da prática social dos educandos, promovendo uma educação verdadeiramente crítica e participativa.

A complexidade da atuação dos profissionais da saúde - que envolve decisões técnicas, relações interpessoais, mediação entre saberes, enfrentamento de desigualdades e cuidado em contextos diversos - convoca a Escola a promover uma formação que integre ciência, cultura, sensibilidade e tecnologia. Nesse sentido, o pensamento complexo de Morin (2002) oferece base epistemológica para compreender o currículo como rede de saberes interconectados, que exige articulação entre razão, emoção, ética e criatividade.

A produção de conhecimento e o uso crítico de tecnologias educacionais são compreendidos como dimensões indissociáveis do currículo, ampliando o acesso, potencializando a aprendizagem e fortalecendo a capacidade de atuação dos trabalhadores nos processos de cuidado. Como afirma Demo (2011, p. 652), “[...] o estudante precisa saber produzir conhecimento próprio e, assim, formar-se melhor”, reforçando a ideia de que a pesquisa e a inovação são partes constitutivas da formação em saúde pública. Ao assumir o currículo como prática social, a ESPSC reafirma seu compromisso em formar profissionais comprometidos com a melhoria das realidades da saúde.



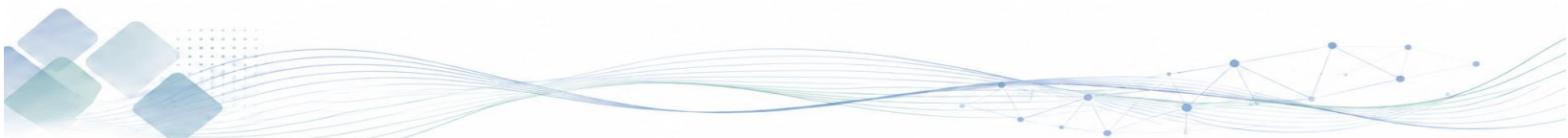
6.4.2 Formação orientada por competências

Uma das diretrizes que orientam a proposta pedagógica da ESPSC é a formação orientada por competências, compreendidas como a capacidade de mobilizar conhecimentos, habilidades e atitudes para enfrentar situações complexas no campo da saúde pública. Essa abordagem favorece a articulação entre teoria e prática, entre saberes técnicos e relacionais, e entre o conhecimento científico e os saberes construídos na experiência dos serviços, contribuindo para uma formação crítica e contextualizada. Como destaca Perrenoud (2000, p. 15), “[...] a competência não é apenas saber fazer, mas saber mobilizar recursos para agir com pertinência em situações reais”.

Essa perspectiva é reconhecida como estruturante nos cursos da área da saúde, conforme estabelecem as DCNs. Nelas, competência é entendida como a mobilização integrada de saberes - conhecimentos, habilidades e atitudes - para atuar com criticidade e resolutividade nos contextos reais do SUS, fundamentada em um modelo de competência de caráter crítico e emancipador. Deste modo, os currículos são organizados em competências, e não apenas em disciplinas, com uma abordagem que busca superar o modelo biomédico tradicional.

Nesse horizonte, recentemente foram incorporadas as Atividades Profissionais Confiabilizadoras (*Entrustable Professional Activities* – EPAs), reconhecidas internacionalmente como estratégia inovadora para estruturar a formação baseada em competências na área da saúde. As EPAs consistem em tarefas ou responsabilidades essenciais da prática profissional que o discente deve demonstrar ser capaz de realizar com segurança e autonomia. Essa metodologia traduz competências amplas em ações práticas observáveis, permitindo que docentes avaliem quando podem confiar determinada atividade ao aprendiz sem supervisão direta.

A adoção das EPAs fortalece a articulação entre teoria e prática, assegura maior clareza nos processos avaliativos e contribui para a formação de profissionais qualificados e comprometidos. Exemplos de EPAs incluem realizar anamnese e exame físico, prescrever medicamentos de forma segura, comunicar más notícias a pacientes e familiares e coordenar o cuidado em equipe multiprofissional. No Brasil, diretrizes



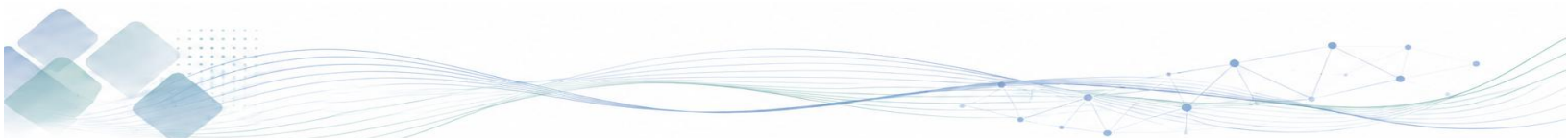
recentes da Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade (2025) estabeleceram as EPAS como referência para a formação de seus residentes, estruturando a transição progressiva para a autonomia profissional. As EPAs delineiam, de forma clara e objetiva, o escopo de atuação do profissional, permitindo uma definição precisa das responsabilidades e expectativas para um especialista plenamente qualificado.

Deste modo, a formação orientada por competências na ESPSC se fundamenta em habilidades que integram dimensões técnico-científicas, ético-políticas, comunicacionais e pedagógicas, em consonância com os princípios do SUS e com os desafios contemporâneos da saúde pública. Reconhece-se que a atuação profissional dos trabalhadores da saúde reflete diretamente os referenciais que orientam sua formação, exigindo práticas educativas comprometidas com a melhoria das realidades da saúde e com o reconhecimento dos sujeitos em seus contextos de vida e trabalho.

6.4.3 Reflexão crítica

Outro fundamento presente na atuação pedagógica da ESPSC é a reflexão crítica articulada à ação qualificada e contextualizada. A escola adota metodologias que partem da problematização da prática, da análise crítica das situações e da construção coletiva de alternativas, favorecendo a autonomia, a criatividade e o compromisso ético dos sujeitos da formação. O ambiente escolar deve conectar desafios atuais à visão crítica do discente sobre como a história molda suas necessidades e saberes. Em virtude disso, as relações estabelecidas entre educação e sociedade estão fundamentadas nos referenciais filosóficos da ESPSC.

Essa abordagem também se expressa na valorização da interprofissionalidade como estratégia formativa, que promove o diálogo entre diferentes campos do saber, amplia a compreensão dos fenômenos da saúde e fortalece práticas colaborativas nos serviços. Morin (2002) contribui com essa perspectiva ao propor uma educação para a complexidade, que reconhece a incerteza, o erro e o risco como dimensões constitutivas do conhecimento e da ação.



6.4.4 Concepção crítica, dialógica e interprofissional

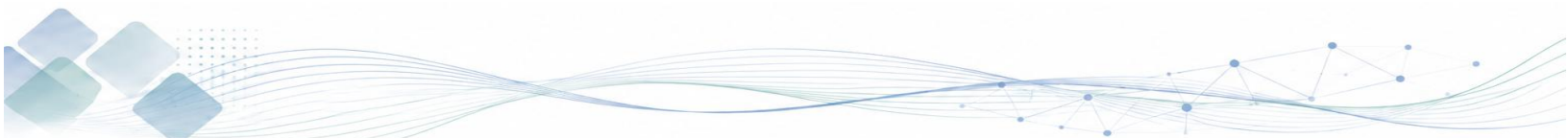
A concepção crítica compreende a formação como prática social realizada no território, capaz de analisar a realidade, identificar contradições e orientar ações transformadoras. A concepção dialógica, inspirada na pedagogia libertadora, reconhece o diálogo como eixo estruturante do processo educativo, valorizando a escuta, a participação e o protagonismo dos sujeitos. Articuladas à perspectiva interprofissional, essas concepções orientam práticas formativas que integram saberes, promovem colaboração entre diferentes áreas da saúde e fortalecem a construção coletiva de soluções para os desafios dos serviços.

Na dimensão dialética da educação, a interação entre o docente e o discente é constante, promovendo um diálogo aberto e crítico que estimula o pensamento reflexivo e a construção do conhecimento. Saviani (2014, p. 14) reforça que a “[...] mediação é central na pedagogia histórico-crítica a tal ponto que, para essa teoria pedagógica, a educação é entendida como uma atividade mediadora no interior da prática social global”. Os discentes são incentivados a se tornarem agentes ativos na construção do conhecimento e na busca por uma compreensão mais profunda do mundo ao seu redor.

A PHC possibilita que o conhecimento seja construído durante toda a trajetória do ensino, mantendo o “[...] caráter dialético do processo educativo em sua relação com a prática social [evitando a] interpretação formal e mecânica dessa relação” (Saviani, 2014, p. 38). Promove-se, assim, uma educação na qual a concepção dialética estimula o pensamento crítico e a reflexão sobre a realidade social (Saviani, 2024).

A Pedagogia Libertadora, desenvolvida por Paulo Freire, fundamenta-se na formação da consciência crítica e na transformação social por meio do diálogo e da práxis, em um processo que leva o educando a refletir sobre sua própria realidade social. A consciência crítica é o primeiro passo para a ação transformadora. A teoria deve estar intrinsecamente ligada à prática.

A reflexão crítica sobre a realidade (teoria) deve levar à ação para transformá-la (prática), e essa ação, por sua vez, gera nova reflexão. Diferente da rigidez hierárquica tradicional, a pedagogia libertadora propõe uma relação horizontal entre educador e educando, onde ambos aprendem e ensinam juntos em um processo de diálogo.



Por fim, a proposta freireana defende a inseparabilidade do contexto, postulando que a educação deve considerar a história de vida, a cultura e o contexto social dos alunos. O conhecimento não é abstrato, mas sim situado na realidade do aprendiz.

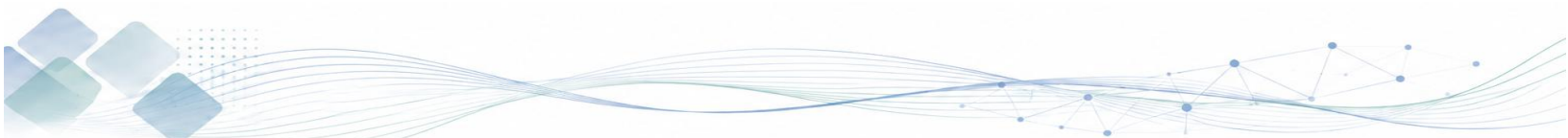
6.5 SUJEITOS E ATORES DA FORMAÇÃO

A concepção pedagógica da ESPSC compreende a formação em saúde pública como um processo comprometido com a melhoria das realidades sociais e de saúde, sustentado por vínculos entre sujeitos, práticas e contextos de atuação. Os fundamentos que orientam essa prática educativa ganham concretude na atuação dos diversos sujeitos que compõem os processos formativos: trabalhadores do SUS, discentes, docentes, preceptores, tutores, facilitadores e gestores, todos engajados com os princípios do SUS.

Esses sujeitos são reconhecidos como protagonistas da formação, com conhecimentos, experiências e trajetórias que enriquecem os processos educativos e desafiam a produção de conhecimento. A ESPSC entende que suas narrativas carregam memórias, culturas e diversidade, capazes de problematizar a realidade, mobilizar interpretações críticas e, por meio desse movimento, atuar de forma crítica nos contextos sociais e de saúde. Essa concepção dialoga com os aportes da educação popular e da pedagogia crítica, que reconhecem o conhecimento como construção coletiva e contextualizada, e o processo educativo como espaço de participação crítica e coletiva (Freire, 1996; Arroyo, 2015).

Entre os principais mediadores da aprendizagem estão os docentes, tutores, preceptores e facilitadores, que atuam como articuladores de saberes nos processos formativos. Estes mediadores são estimuladores de reflexão e construtores de vínculos. Segundo Ceccim (2005), a educação na saúde baseia-se na mediação de processos reflexivos, na interdisciplinaridade e na construção de vínculos pedagógicos. O autor argumenta que o ensino se concretiza em aprendizado mútuo, fundamentado nas vivências territoriais e na troca de saberes entre os sujeitos envolvidos.

A ESPSC reconhece que os trabalhadores do SUS também ocupam lugar como educadores em seus contextos de atuação. Sua experiência cotidiana nos serviços



constitui fonte legítima de conhecimento, e o trabalho é compreendido como espaço formativo por excelência (Mendonça, 2008). Por isso, os processos educativos precisam dialogar com as realidades, acolher as diferenças e produzir efeitos qualificadores nas práticas de atenção à saúde.

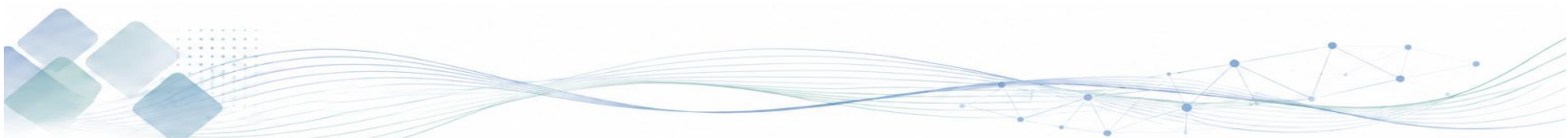
6.6 ESTRATÉGIAS PEDAGÓGICAS E MEDIAÇÃO TECNOLÓGICA

A mediação pedagógica promove espaços de aprendizagem que acolhem a diversidade de experiências, fortalecem o diálogo entre educadores e educandos e reafirma o compromisso ético com os contextos de atuação. Como apontam Ceccim e Feuerwerker (2004), a formação em saúde demanda abordagens que articulem teoria e prática, favorecendo a produção coletiva de conhecimento e o fortalecimento dos sujeitos nos espaços do trabalho. Libâneo (2002) complementa ao destacar que a prática pedagógica exige intencionalidade, organização dos conteúdos e mediação reflexiva, permitindo a construção de percursos formativos coerentes com os desafios da realidade.

Nesse cenário, a mediação tecnológica se apresenta como estratégia pedagógica que amplia o acesso, diversifica os caminhos de aprendizagem e fortalece a presença da Escola nos serviços. Na ESPSC, as tecnologias digitais são utilizadas de forma contextualizada, articulando espaços presenciais e virtuais em propostas que respeitam os tempos, os ritmos e as realidades dos trabalhadores do SUS. Como aponta Valente (2014), quando orientadas pela escuta, pela participação e pela construção de significados, as tecnologias enriquecem os processos educativos e favorecem práticas mais inclusivas e dialógicas.

A ESPSC Virtual consolida-se como Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA) institucional, mediado por ferramentas digitais alinhadas às diretrizes da EPS e à PNEPT. Essas normativas reconhecem o trabalho e os contextos locais como espaços formativos e legitimam o uso de recursos digitais como instrumentos de democratização do conhecimento e qualificação profissional.

A produção de conhecimento e tecnologia é compreendida como dimensão indissociável da formação. A ESPSC entende que formar é também investigar, criar e compartilhar experiências que emergem das práticas e dos contextos de atuação. Essa



perspectiva dialoga com a concepção freireana de educação como prática de liberdade, em que o conhecimento é construído na relação dialógica com o mundo. Ao reconhecer a tecnologia como expressão da cultura e do conhecimento coletivo, a Escola promove sua apropriação crítica, ética e situada, fortalecendo a autonomia dos sujeitos e sua capacidade de atuação nos processos de trabalho.

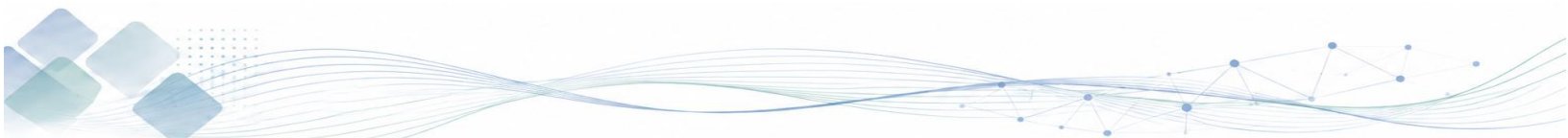
Na ESPSC, os formatos de ensino mediados por tecnologias digitais integram a tessitura da formação contemporânea. Quando guiados por princípios ético-pedagógicos e sustentados por metodologias dialógicas, esses formatos ampliam o acesso, promovem inclusão digital e criam pontes entre sujeitos, experiências e diferentes contextos. Como aponta Kenski (2012), a tecnologia na educação deve ser compreendida como linguagem que gera interação, sentido e abertura para novas experiências formativas.

Por esse motivo, a Escola mobiliza recursos digitais de forma intencional, reconhecendo que, quando articulada a princípios ético-pedagógicos e metodologias participativas, a tecnologia amplia horizontes formativos. Ao respeitar os tempos, os contextos e os modos de aprender dos sujeitos, a mediação tecnológica fortalece a autonomia, o protagonismo e a construção coletiva, contribuindo para processos educativos acessíveis, significativos e alinhados aos princípios da EPS.

6.7 PROCESSOS AVALIATIVOS

A avaliação na ESPSC é compreendida como parte integrante do processo formativo, orientada por uma perspectiva crítica e comprometida com a qualificação das práticas em saúde. Ela constitui parte integrante do currículo e deve acompanhar todo o percurso formativo, constituindo-se como procedimento sistemático de acompanhamento da evolução e da construção dos conhecimentos dos discentes. Avaliar, portanto, exige clareza de objetivos e compromisso com o desenvolvimento dos sujeitos.

Conforme já abordado na subseção 6.4.2, as DCNs da educação e dos cursos da saúde reforçam essa perspectiva ao reconhecerem que a formação deve estar centrada no desenvolvimento de competências - entendidas como a mobilização integrada de conhecimentos, habilidades e atitudes para tomadas de decisões em determinados contextos - e que a avaliação deve ser contínua, processual e formativa. Isso implica



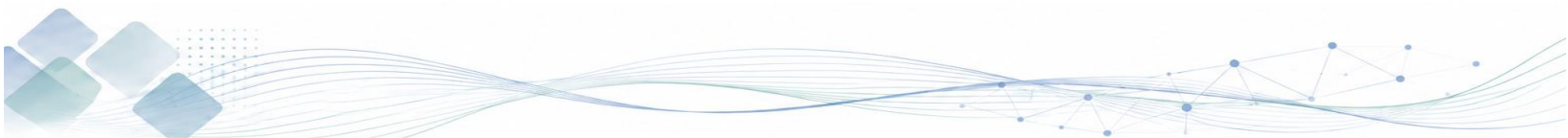
considerar os contextos de atuação, os sentidos atribuídos à formação e os resultados gerados no trabalho em saúde, em consonância com os princípios do SUS.

Na ESPSC esse processo é contínuo, dialógico e situado, envolvendo múltiplas formas de acompanhamento e devolutiva, como autoavaliação, avaliação entre pares, rodas de conversa, portfólios reflexivos, análise de projetos integradores e devolutivas coletivas. A avaliação acontece ao longo de todo o percurso formativo, permitindo que os sujeitos reconheçam seus avanços, desafios, sentidos atribuídos à formação e impactos no trabalho em saúde. Como destaca Luckesi (2011), avaliar é um ato de responsabilidade e compromisso com o desenvolvimento dos sujeitos, e não uma prática de julgamento ou exclusão.

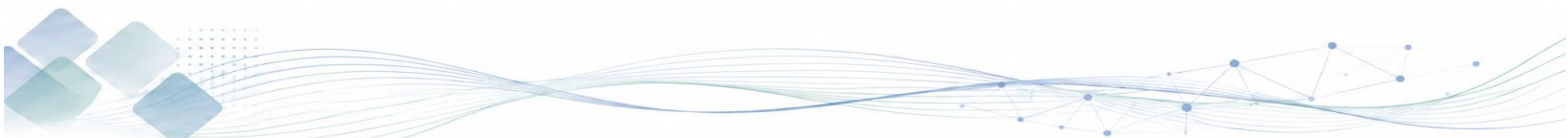
A Escola reconhece que avaliar é também formar. Por isso, aposta em práticas avaliativas que favoreçam o protagonismo dos sujeitos, a problematização da realidade e a articulação entre teoria e prática. A avaliação é entendida como oportunidade de mediação pedagógica, de reorganização dos processos educativos e de fortalecimento dos vínculos entre formação, trabalho e cuidado. Essa concepção está expressa nos Projetos Pedagógicos dos Cursos da escola, que detalham os critérios, instrumentos e momentos avaliativos em consonância com os princípios ético-pedagógicos da instituição.

A mediação tecnológica também compõe os processos avaliativos, especialmente nos formatos de ensino mediados por tecnologias digitais. A Escola utiliza ambientes virtuais que possibilitam a construção de portfólios, fóruns reflexivos, atividades colaborativas e devolutivas interativas, respeitando os tempos e os modos de aprender dos sujeitos. Como aponta Valente (2014), a tecnologia pode ampliar as possibilidades da avaliação formativa, desde que esteja a serviço da escuta, da participação e da construção de sentido.

A avaliação na ESPSC é concebida como um processo que vai além da simples mensuração de desempenhos. Ela busca compreender trajetórias, reconhecer singularidades e favorecer a qualificação das práticas. Ao adotar uma concepção crítica e formativa, a escola reafirma seu compromisso com uma formação que respeita os sujeitos, valoriza os saberes plurais e contribui para a construção de práticas qualificadas e inovadoras no SUS.



O [Capítulo 9](#) irá discorrer especificamente sobre os processos avaliativos e suas nuances.



7 METODOLOGIAS DE ENSINO E FORMATOS

As diretrizes pedagógicas apresentadas expressam os princípios ético-políticos, filosóficos e metodológicos que sustentam a atuação formativa da ESPSC. Elas orientam a construção de práticas educativas críticas, dialógicas e territorializadas, comprometidas com a transformação das realidades locais e com a valorização dos sujeitos do SUS como protagonistas da formação.

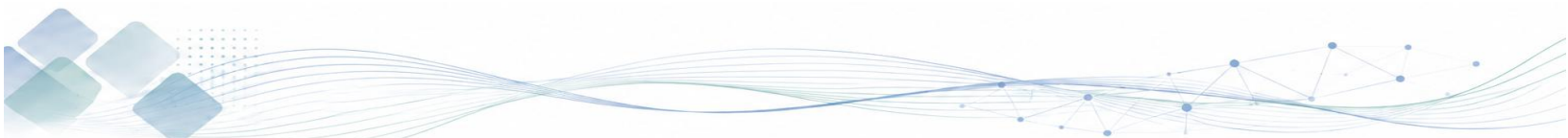
A partir dessas diretrizes, este capítulo apresenta como tais princípios se concretizam nos campos de mediação pedagógica adotados pela Escola, nas estratégias metodológicas mobilizadas em cada área de atuação e nas formas de adequação aos diferentes perfis e contextos. Trata-se de traduzir a intencionalidade pedagógica da ESPSC em práticas metodológicas coerentes com sua identidade institucional, articulando teoria e prática, respeitando as dinâmicas regionais e os modos de cuidar presentes nos serviços.

Entre as estratégias metodológicas adotadas pela ESPSC, destacam-se aquelas amplamente reconhecidas na formação de profissionais do campo da saúde, especialmente aqueles inseridos em contextos de trabalho e aprendizagem contínua. Essas abordagens são incorporadas com intencionalidade pedagógica, articuladas à problematização da realidade e à construção coletiva do saber.

Berbel (2011) reforça a importância de práticas educativas que promovam o protagonismo dos sujeitos, a articulação entre teoria e prática e a construção crítica do conhecimento. Esta abordagem está em consonância com os princípios ético-políticos que orientam a atuação da ESPSC e se expressa nas trajetórias formativas vivenciadas pelos profissionais em seus contextos de trabalho.

7.1 MODALIDADES DE ENSINO COMO CAMPOS DE MEDIAÇÃO PEDAGÓGICA

As modalidades de ensino adotadas pela ESPSC - presencial, à distância e híbrida - são concebidas como campos de mediação pedagógica que articulam diferentes possibilidades formativas. Cada uma delas deve ser mobilizada com intencionalidade crítica, em diálogo com os sujeitos da formação, os territórios e os serviços de saúde.



Essa compreensão está alinhada à perspectiva da EPS, que, segundo Ceccim e Feuerwerker (2004), exige práticas educativas que se realizem no trabalho, com os trabalhadores e a partir da problematização da realidade. Neste contexto, as modalidades de ensino assumem papel ativo na conformação dos processos formativos, influenciando diretamente as formas de escuta, os espaços de diálogo e as possibilidades de construção compartilhada do conhecimento.

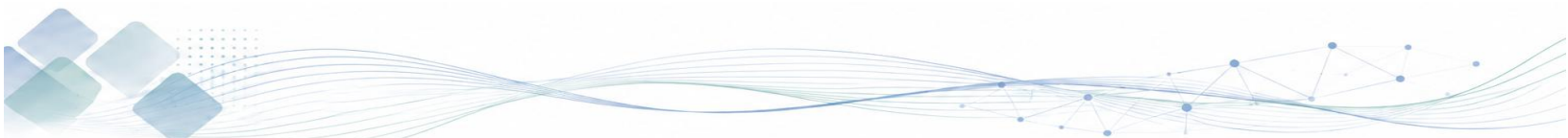
➤ **Ensino Presencial**

Realizado em ambientes físicos de aprendizagem, o ensino presencial favorece a interação direta entre docentes e discentes, o vínculo pedagógico e a construção coletiva do conhecimento. É amplamente utilizado em cursos técnicos, especializações e residências, permitindo a mediação com os territórios e os serviços de saúde. Essa modalidade potencializa o reconhecimento dos saberes produzidos na prática e a problematização das realidades locais, conforme propõe Freire (1996), ao afirmar que ensinar exige respeito aos saberes dos educandos e compromisso com a transformação social.

➤ **Educação a Distância (EaD)**

Autores como Moran (2015) defendem o uso crítico das tecnologias na educação, com foco na autonomia, na colaboração e na aprendizagem significativa. Na ESPSC, a EaD é mobilizada como ferramenta pedagógica estratégica, integrada à plataforma ESPSC Virtual, que amplia o alcance das ações formativas para todo o território catarinense e também para profissionais de saúde em diferentes regiões do país. Utilizada especialmente em processos de qualificação, aperfeiçoamento, formação em serviço e educação permanente, essa modalidade permite a articulação entre sujeitos, saberes e territórios, respeitando os tempos e dinâmicas locais.

A ESPSC está em constante atualização tecnológica, aprimorando suas estratégias pedagógicas e suas ferramentas de mediação para responder às demandas emergentes dos serviços de saúde e às necessidades dos trabalhadores do SUS. Nesse



movimento, a ESPSC Virtual acompanha e potencializa essa dinâmica, ampliando a capilaridade das ações formativas e fortalecendo a articulação entre sujeitos e diversos contextos.

Para ações síncronas, a Escola utiliza ambientes virtuais de conferência que possibilitam a realização de aulas ao vivo, encontros formativos e atividades interativas com abrangência estadual, fortalecendo o vínculo pedagógico e a articulação entre sujeitos e territórios. Amparada pelo [Decreto n. 12.456/2025](#), que regulamenta a modalidade no país, a EaD na Escola é orientada por princípios que valorizam o diálogo, a interação e a construção coletiva do conhecimento, promovendo práticas educativas conectadas aos contextos do trabalho e aos sujeitos da formação.

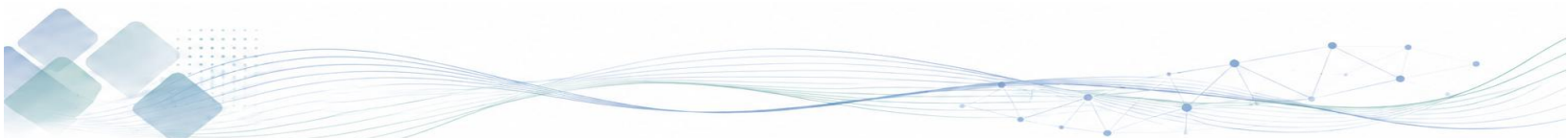
➤ Educação semipresencial (Híbrido)

Combina atividades presenciais e remotas, promovendo a integração entre diferentes ambientes de aprendizagem. Reconhecida pelas diretrizes contemporâneas da formação profissional e superior, a educação híbrida permite maior flexibilidade curricular, personalização dos percursos formativos e adaptação às dinâmicas dos serviços de saúde. Moran (2015) pontua que a educação atualmente é cada vez mais blended - misturada, híbrida - porque não acontece apenas no espaço físico da sala de aula, mas nos múltiplos espaços do cotidiano, inclusive os digitais.

O digital facilita e amplia os grupos e comunidades de práticas, de saberes, de coautores. O aluno pode ser também produtor de informação, coautor com seus colegas e professores, reelaborando materiais em grupo, contando histórias (storytelling), debatendo ideias num fórum, divulgando seus resultados num ambiente de webconferência, num blog ou página web (Moran, 2015, p. 5).

Na ESPSC, essa modalidade é mobilizada como estratégia de aproximação entre os sujeitos da formação e seus contextos de atuação, valorizando os tempos, os espaços e os saberes que emergem da prática.

Lima *et al.* (2022) resgata que o ensino híbrido se apresentou como uma estratégia educacional para os cursos da área da saúde no contexto da pandemia de Covid-19. Naquele cenário, a tecnologia foi potencializada como um auxiliar na personalização da



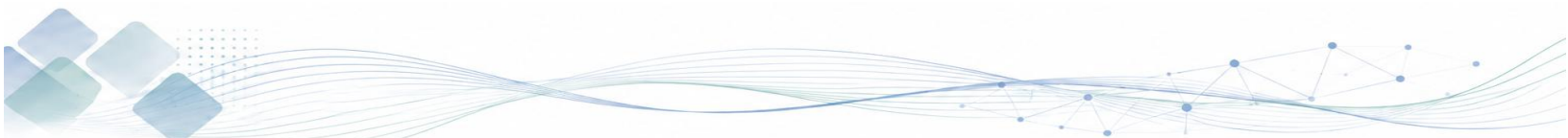
aprendizagem, possibilitando ainda que o discente aprendesse no seu ritmo e de acordo com os seus conhecimentos prévios. A autora avalia que o ensino híbrido é um método capaz de tornar o discente protagonista de seu processo de aprendizagem, por promover o envolvimento direto, participativo e reflexivo em todas as suas etapas, compartilhando espaços, atividades, materiais, técnicas e tecnologias.

Neste horizonte, a proposta pedagógica da ESPSC valoriza a sistematização dos conteúdos, a mediação teórica comprometida com os serviços de saúde e o reconhecimento dos profissionais como sujeitos formadores. Cada ação educativa reflete a identidade institucional da Escola, e por isso há um cuidado permanente com a qualidade, a coerência e a aplicabilidade das metodologias mobilizadas. Essas ferramentas pedagógicas são compreendidas como estratégias críticas e sensíveis aos territórios, orientadas para a transformação do cuidado e a valorização das experiências que emergem da prática.

7.2 METODOLOGIAS ADOTADAS POR NÍVEIS E MODALIDADES DE ENSINO

A ESPSC compreende as modalidades de ensino como campos de mediação pedagógica, nos quais se concretiza sua intencionalidade formativa crítica, dialógica e emancipadora. Cada ação educativa é pensada para formar sujeitos capazes de intervir nos territórios com responsabilidade ética e compromisso com os princípios do SUS. As estratégias pedagógicas adotadas pela Escola são orientadas por fundamentos sólidos, que consideram o conhecimento como construção histórica e social, requerem sistematização dos conteúdos e valorizam o acúmulo de saberes como condição para a transformação da realidade (Saviani, 2008; Libâneo, 2012).

Deste modo, esta subseção apresenta as estratégias adotadas pela ESPSC em suas diferentes áreas de atuação, evidenciando como essas modalidades se concretizam em práticas educativas situadas, críticas e transformadoras. A escolha das metodologias está diretamente vinculada ao perfil dos sujeitos da formação, às necessidades dos serviços de saúde e à coerência com o projeto ético-político institucional. A mediação pedagógica propõe que a experiência vivida no território seja teoricamente alicerçada e



que a prática formativa esteja ancorada em fundamentos que promovam a emancipação dos sujeitos e a superação das leituras imediatas da realidade.

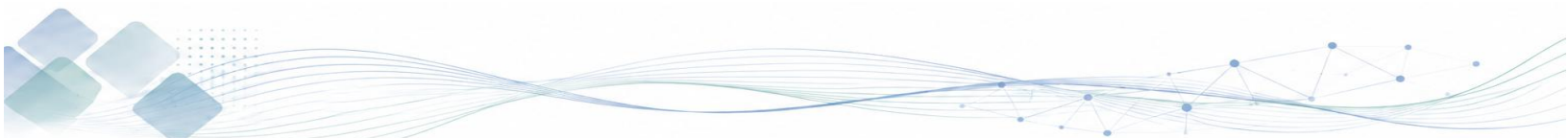
A atuação da ESPSC nas diferentes áreas formativas está respaldada pelas diretrizes nacionais que orientam a educação profissional, a formação em serviço e a EPS. Esses marcos legais e políticos fundamentam a escolha das metodologias, a organização dos percursos formativos e o compromisso da Escola com a qualificação dos trabalhadores do SUS. Com base nestes referenciais, a ESPSC mobiliza estratégias pedagógicas que favorecem a formação de sujeitos comprometidos com a realidade e capazes de atuar como agentes transformadores em seus espaços de atuação.

➤ Educação Profissional Técnica de Nível Médio

A ESPSC é referência na formação técnica e social dos trabalhadores do SUS. Para manter essa excelência e enfrentar os desafios atuais, é fundamental que as equipes docente e técnica trabalhem alinhadas. Todos devem dominar as concepções pedagógicas e as metodologias da Escola, garantindo uma atuação integrada em todos os níveis de formação.

No âmbito da formação técnica (cursos técnicos e especializações técnicas), as abordagens pedagógicas são articuladas com os princípios da EPS, as diretrizes do SUS e concepções pedagógicas críticas, como a PHC. A adoção de metodologias participativas é essencial para o desenvolvimento humano. Tais metodologias promovem a interação do discente na elaboração do aprendizado, construindo o senso crítico, o domínio do conhecimento técnico-científico e a autonomia intelectual, necessários ao perfil profissional almejado.

Os currículos da formação técnica buscam, com ênfase, o desenvolvimento de competências, o estímulo ao pensamento crítico e reflexivo e a atuação de forma ética e fundamentada em evidências científicas. Deste modo, promove-se a formação de profissionais com base sólida e humanizada, preparados para atuar interprofissionalmente nos diferentes contextos do campo da saúde, propondo ações de cuidado ao usuário, familiares e comunidade.



A qualificação desse processo formativo exige que os docentes da educação profissional técnica em saúde e o corpo técnico envolvido no desenvolvimento dos cursos dominem as teorias de ensino e aprendizagem. Este conhecimento prepara-os para desenvolver ações que fomentem, nos discentes, uma prática profissional sustentada nos eixos do trabalho, da ciência, da tecnologia e da cultura, visando a uma formação humana integral.

Os docentes são orientados por meio de oficinas pedagógicas e continuamente acompanhados por meio de reuniões, sendo direcionados a:

- Utilizar estratégias de ensino-aprendizagem participativas, informadas por evidências, buscando as melhores práticas em saúde;
- Superar abordagens utilitaristas e tecnicistas na educação na saúde;
- Estimular o discente a ser agente transformador da sua realidade.

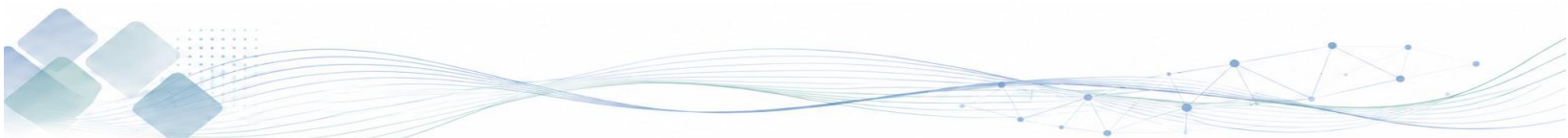
As metodologias de ensino-aprendizagem desempenham um papel central na promoção da participação ativa, valorizando os conhecimentos prévios, as experiências e as realidades sociais dos discentes. Elas articulam teoria e prática de forma dialética, conectando o conteúdo estudado ao desenvolvimento de ações transformadoras.

O planejamento das aulas, elaborado pelos docentes, é acompanhado pelo corpo técnico e pelos pedagogos da Escola. Este acompanhamento garante que a metodologia adotada esteja alinhada aos objetivos da unidade curricular e às concepções pedagógicas orientadas pela ESPSC.

A atualização pedagógica é contínua e tem o propósito de subsidiar docentes e corpo técnico para que ampliem a compreensão da importância da formação humana integral, a qual é sustentada pelo trabalho como princípio educativo e pela pesquisa como princípio pedagógico.

➤ **Pós-Graduação *Lato Sensu* e Residências da ESPSC**

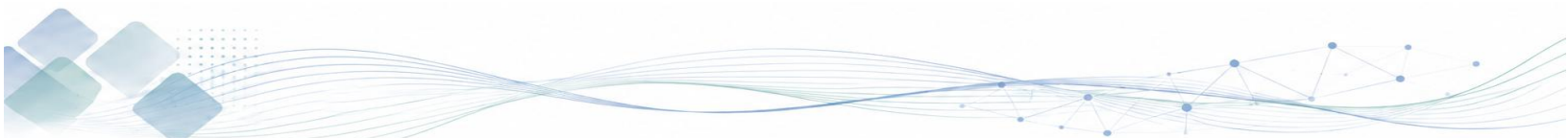
A metodologia pedagógica adotada nos cursos de Pós-Graduação *Lato Sensu* e Residências da ESPSC é a Metodologia Ativa de Ensino Aprendizagem (MAEA), sendo



orientada pelo compromisso ético-político com a formação crítica de profissionais do SUS, com ênfase na Atenção Primária à Saúde (APS). Fundamenta-se no desenvolvimento de desempenhos para o perfil de competência de cada curso, na ética do cuidado e na educação emancipadora, reconhecendo o trabalho em saúde como prática social historicamente situada, dinâmica e passível de transformação. Tal metodologia busca romper com o modelo formativo centrado na transmissão de conteúdos e tem como benefícios o desenvolvimento da autonomia do aluno, o trabalho em equipe, a integração entre teoria e prática, o desenvolvimento de uma visão crítica da realidade e o favorecimento da avaliação formativa.

Nesse modelo formativo, o conceito de competência é central. Ele une conhecimentos teóricos, atitudes e habilidades práticas para realizar uma ação. Além da excelência técnica, esse conceito valoriza o respeito e a ética nas relações entre profissionais, usuários e alunos. O perfil de competência esperado para o egresso de cada curso de pós-graduação *lato sensu* é traduzido por desempenhos em diferentes dimensões que refletem a excelência na facilitação de aprendizagem nos cenários de prática. Haja vista que as principais funções do egresso dos cursos de pós-graduação da ESPSC são de preceptoria e tutoria, as estratégias educacionais utilizadas respondem às necessidades do desenvolvimento dos desempenhos listados no perfil de competência.

Ainda no tema de competências, os programas de residência da ESPSC elegem estratégias educacionais que potencializam o desenvolvimento dos desempenhos de sua matriz de competência. No caso da residência médica, a matriz de competência é definida pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM), e para além dessa exigência legal existe a descrição de “EPAS” elaboradas pela Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade. As “EPAS” são unidades de prática profissional que representam as atividades essenciais realizadas rotineiramente por especialistas em sua área de atuação. Elas servem como referência para a formação dos residentes - muito mais para os estágios práticos do programa, mas também orientam o plano teórico. A residência multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade (SFC) estrutura suas estratégias ao perfil do egresso.



Dessa forma, as ações educacionais nos cursos de pós-graduação e residências da ESPSC buscam desenvolver o perfil de competência esperado para seus egressos. A aprendizagem é concebida como um processo dialético, crítico, coletivo, com base em evidências científicas, sustentado na mediação pedagógica e na reflexão ética sobre o cotidiano dos serviços. O processo formativo valoriza a autonomia intelectual, a capacidade analítica, a gestão do próprio aprendizado e o desenvolvimento de desempenhos do perfil de competência, formando profissionais reflexivos, com criticidade científica e comprometidos com os princípios da equidade, da integralidade e da justiça social.

Essa abordagem privilegia o trabalho como princípio educativo, levando em conta as características socioculturais do contexto, com a intencionalidade pedagógica do desenvolvimento do perfil de competência esperado para cada curso. A metodologia utilizada permite acompanhamento formativo individualizado, no qual o docente atua como orientador, organizando uma sequência articulada de situações extraídas da realidade e promovendo o ciclo contínuo de ação–reflexão–ação (Davini, 1984).

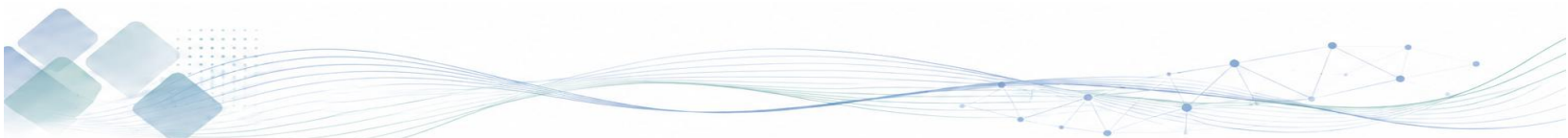
7.3 ESFERAS DE ATUAÇÃO

A ESPSC desenvolve ações educacionais que vão além da educação formal, desempenhando um papel estratégico e multifacetado no fortalecimento do SUS. Ela opera na intersecção entre os campos da Educação e da Saúde, sendo fundamental para a formação crítica e o aprimoramento dos trabalhadores. Desta maneira, são garantidas a qualidade, a equidade e o aperfeiçoamento contínuo dos serviços prestados no âmbito do SUS.

As principais áreas de atuação incluem:

➤ Educação Permanente em Saúde (EPS)

A EPS, além de constituir-se como eixo estruturante da ESPSC, é utilizada estrategicamente como uma área de atuação. Nesta perspectiva, a escola organiza práticas formativas que partem das necessidades concretas do SUS e dos territórios,



promovendo a problematização do cotidiano de trabalho e a construção coletiva de soluções.

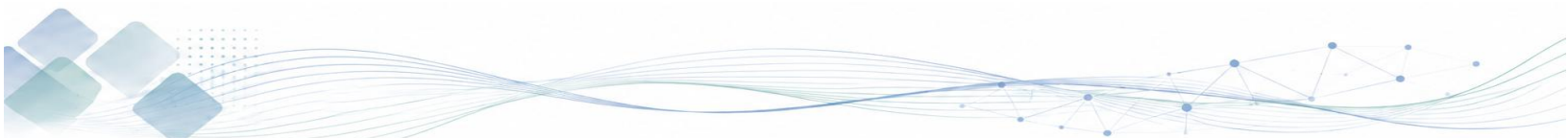
As ações de EPS desenvolvidas pela ESPSC assumem caráter pedagógico crítico e transformador, articulando ensino, serviço e comunidade em processos de aprendizagem significativa. Por meio de programas, projetos, cursos e oficinas, a Escola dissemina metodologias participativas e dialógicas, que favorecem a interdisciplinaridade, a interprofissionalidade e a valorização dos saberes locais. Tal combinação contribui para a qualificação contínua dos trabalhadores da saúde, potencializando a implementação da PNEPS em Santa Catarina e consolidando sua identidade como escola de governo comprometida com a formação integral e com a melhoria das práticas de cuidado no SUS.

A ESPSC desenvolve ações de educação permanente por meio das Comissões de Integração Ensino Serviço (CIES) regionais. As ações são baseadas no diagnóstico das necessidades locais e seguem uma lógica ascendente, identificando os principais problemas de saúde da população de cada município e as lacunas formativas dos profissionais. Assim, utiliza-se a problematização para superar os desafios locais.

As CIES regionais têm o papel de articular as necessidades vindas dos municípios com o objetivo de elaborar um Plano de Ação Regional de Educação Permanente em Saúde (PAREPS). Estes dão subsídios para a produção de outros instrumentos de gestão e principalmente para a elaboração do Plano Estadual de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde (PEGTES), que é coordenado pela ESPSC. Com o intuito de fortalecer a EPS e a Educação Popular, a ESPSC tem fomentado a implantação e implementação de Núcleos Municipais de EPS instituídos por portarias municipais.

➤ **Educação Continuada**

A ESPSC está inserida de forma estratégica na esfera da educação continuada - além da formação inicial - atuando para o aprimoramento profissional contínuo, integrando ensino, serviço e comunidade no fortalecimento do SUS. Neste aspecto, a qualificação representa o ponto principal, direcionada à aquisição de habilidades práticas e teóricas para enfrentar desafios operacionais imediatos nos serviços de saúde. Esses



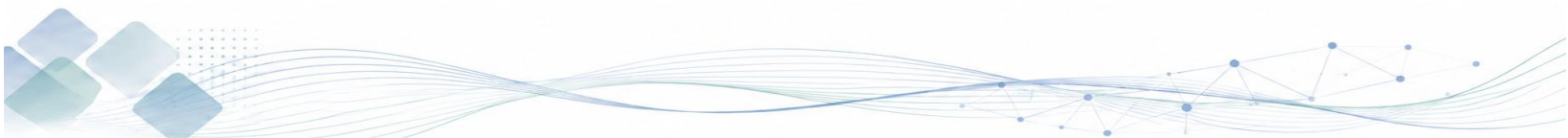
curso são projetados para atender necessidades emergentes (como respostas a epidemias), avanços em tecnologias assistenciais ou demandas regionais específicas em Santa Catarina.

Os cursos são oferecidos nos formatos presencial, à distância (EaD) ou híbrido, com duração variável, priorizando metodologias participativas. Voltados primordialmente para trabalhadores do SUS, esses momentos promovem o desenvolvimento de habilidades específicas e aprimoramento técnico. O impacto é mensurado por meio de avaliações, visando o compartilhamento e a utilização dos conhecimentos adquiridos para a prática cotidiana, o que eleva a qualidade e a equidade dos serviços prestados.

A atualização constitui uma camada intermediária da educação continuada, focada na revisão e consolidação de conhecimentos em face de evoluções científicas e normativas. Nesse eixo, a escola responde a necessidades identificadas por meio de diagnósticos territoriais: os cursos de atualização enfatizam a integração com a realidade local, utilizando ferramentas como webinars, módulos interativos em plataformas EaD e oficinas presenciais.

Na modalidade EaD, a escola utiliza a plataforma ESPSC Virtual, onde são disponibilizados cursos para qualificação e aprimoramento para profissionais da saúde com ênfase na formação para o SUS. Desta forma, a metodologia utilizada para a construção desses cursos começa com a origem dos temas e conteúdos - os quais em geral são propostos pelas instituições da SES e parceiras de acordo com as necessidades dos territórios - no intuito de desenvolver e fortalecer as habilidades e competências necessárias ao serviço. A seguir, esses conteúdos passam pela revisão da equipe pedagógica e da produção técnica dos cursos EaD, que alinham as temáticas a políticas públicas vigentes no SUS e transformam estes conteúdos em material pedagógico virtual e interativo, para que o sucesso do processo de ensino e aprendizagem a distância seja assegurado.

Neste percurso pedagógico virtual, a autonomia e reflexão crítica dos discentes são estimuladas com o uso de estratégias como: módulos teóricos ilustrados e áudios guiados com base em evidências científicas atualizadas, quizzes interativos com a utilização de situações-problema e estudos de caso apresentando *feedback* em tempo real, vídeo aulas gravadas por profissionais referências nos temas, podcasts, mapas



mentais e infográficos. Além disso, a Escola oferece especializações técnicas e cursos de qualificação e aprofundamento que integram teoria e prática, com o desenvolvimento de habilidades e competências específicas. Os cursos são planejados para atender diferentes necessidades provenientes do território catarinense, enfatizando as determinantes sociais da saúde e a humanização do cuidado.

Portanto, a abordagem utilizada pela ESPSC impulsiona a inovação nos serviços de saúde, fomentando uma rede de profissionais qualificados para o SUS catarinense e capacitando profissionais para cargos de liderança em equipes interdisciplinares.

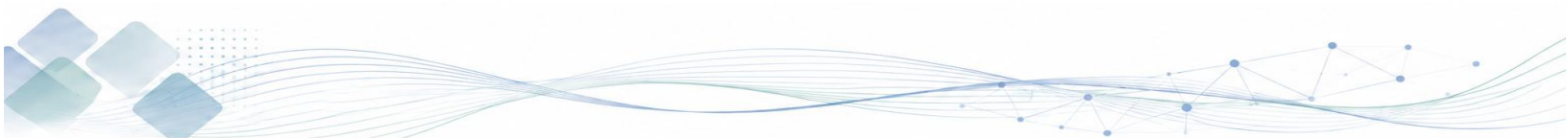
➤ Estágios

A ESPSC gere os estágios da SES/SC como parte da integração ensino-serviço, fortalecendo a formação prática dos estudantes e garantindo que vivenciem experiências reais nos cenários do SUS. Os estágios são compreendidos como espaços formativos que articulam teoria e prática, permitindo que os estudantes desenvolvam competências profissionais em diálogo com as necessidades dos serviços e dos territórios.

Os estágios curriculares obrigatórios integram o processo formativo como momentos de aplicação dos conhecimentos desenvolvidos nas atividades teóricas e teórico-práticas. Nesses cenários reais de trabalho, os estudantes exercitam competências técnicas, éticas e relacionais, fortalecendo a articulação entre saberes e vivenciando a interprofissionalidade como princípio do cuidado em saúde.

Os estágios são desenvolvidos em serviços de saúde que oferecem condições adequadas de aprendizagem, garantindo que os estudantes vivenciem práticas alinhadas às necessidades do SUS e aos princípios da formação profissional em saúde. Esses espaços possibilitam a construção de autonomia, a reflexão crítica sobre o trabalho e a participação ativa dos estudantes na produção do cuidado.

A ESPSC gere os estágios da SES/SC, integrando ensino, serviço e comunidade para fortalecer a formação prática dos estudantes. Esses estágios ocorrem em duas modalidades: a obrigatória (não remunerada), regulamentada pela [Portaria n. 982/2023](#) e realizada mediante Termo de Cooperação Técnica (TCT) com a Instituição de Ensino; e a não obrigatória (remunerada), regulamentada pelo Programa Novos Valores (PNV -



[Decretos n. 781 e n. 782/2012](#)), cuja gestão é realizada pela ESPSC em parceria com a Secretaria de Estado da Educação.

As competências são desenvolvidas contemplando aulas teóricas; aulas teórico-práticas para desenvolvimento de habilidades técnicas; e estágios curriculares obrigatórios, baseado em evidências científicas, para a aplicação dos conhecimentos nos cenários reais de trabalho, estimulando a interprofissionalidade em saúde. As atividades de estágio dos cursos são desenvolvidas nas unidades de saúde hospitalares da SES e/ou em outras instituições de saúde parceiras que possuam termo de cooperação técnica e locais próprios em sua estrutura para a aprendizagem. Além de adotar as normas estabelecidas na [Portaria SES/SC n. 982/2023](#), o estágio curricular obrigatório atende aos requisitos da [Lei Federal n. 11.788, de 25 de setembro de 2008](#).

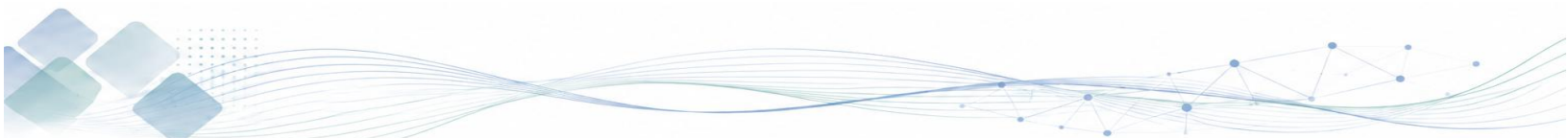
➤ **Pesquisa**

A ESPSC reconhece a pesquisa como dimensão essencial da formação, da produção de conhecimento e do fortalecimento do SUS. A pesquisa contempla tanto a construção teórica e metodológica sobre temas estratégicos da saúde pública, da educação e da gestão, quanto a resolução de problemas concretos existentes nos territórios, a qualificação da gestão e a melhoria dos processos de cuidado.

Enquanto algumas investigações contribuem para o avanço científico e o aprofundamento crítico das políticas públicas - articulando saberes entre a Escola, os serviços e os territórios - outras são orientadas por demandas reais dos serviços de saúde e visam a gerar impactos diretos na organização do trabalho, na atenção à saúde e na formação dos profissionais.

➤ **Extensão**

A extensão na ESPSC é compreendida como um processo interdisciplinar, agregando diversos olhares, a partir de diferentes áreas do conhecimento, da Escola e dos distintos setores da sociedade. Contribui para promover a interação entre esses



setores para a transformação social, além do caráter indissociável da articulação com o ensino e a pesquisa.

As atividades de extensão propostas por instituições de ensino são oportunidades de interação entre estas e os serviços, trazendo benefícios tanto para a comunidade acadêmica como para as instituições de saúde e em consequência para a população assistida no âmbito do SUS. A Escola avalia essas propostas, em conjunto com as instituições proponentes e os trabalhadores dos serviços, no sentido de sua viabilidade e retorno para os contextos locais, à luz das normativas vigentes. A extensão tem se caracterizado como prática privilegiada ao oportunizar ações entre o ensino e a prática profissional, promovendo a interação dialógica entre a instituição de ensino e a sociedade e contribuindo para a transformação social.

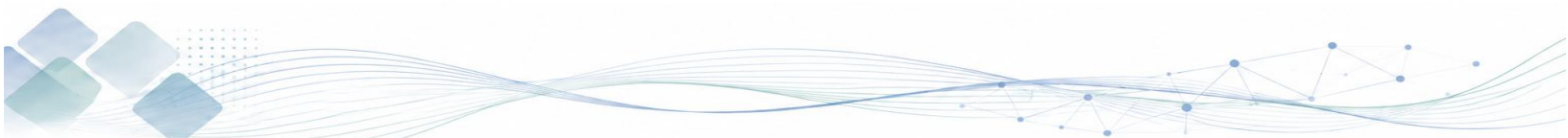
Considerando a perspectiva apresentada, são objetivos das atividades de extensão desenvolvidas:

I - Fortalecer a integração ensino-serviço-comunidade, priorizando práticas que norteiem o atendimento de necessidades e demandas da população catarinense - pautadas na interculturalidade e interprofissionalidade - nas unidades de saúde da SES/SC e nos territórios;

II - Apoiar a qualificação do cuidado em saúde por meio da articulação entre a SES/SC, Instituições de Ensino (IEs) parceiras e a comunidade, promovendo assim - por meio de programas, projetos e atividades de extensão - a interação dialógica e a formação interdisciplinar e interprofissional voltada ao cuidado no âmbito do SUS;

III - Contribuir na formulação, implementação e acompanhamento das políticas públicas de saúde prioritárias no âmbito do SUS, com destaque para a APS;

IV - Incentivar a formação integral dos discentes por meio da atuação acadêmica nos territórios, utilizando o conhecimento na resolução de demandas da comunidade;



V - Possibilitar a implementação de atividades de extensão nos serviços de saúde, tendo o trabalho e a práxis como princípio educativo;

VI - Estimular a utilização e o desenvolvimento de novas tecnologias para ampliar a oferta de oportunidades educacionais, contribuindo com a melhoria da qualificação da formação em saúde;

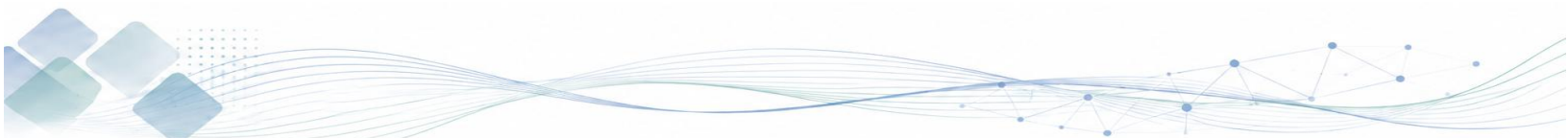
VII - Apoiar e consolidar o desenvolvimento de programas, projetos e atividades de extensão executadas por instituições de ensino articuladas à SES/SC.

➤ **Ações de Interação com a Sociedade e Extensão**

A ESPSC, enquanto escola de governo vinculada à SES/SC, desenvolve e fortalece ações de extensão, por meio de programas, projetos, cursos, oficinas, eventos e demais iniciativas voltadas à qualificação dos profissionais de saúde e à disseminação da EPS. Essas atividades, articuladas ao ensino e à pesquisa, assumem caráter pedagógico ao promover a integração ensino-serviço-comunidade, potencializando a implementação da PNEPS em Santa Catarina e contribuindo para a consolidação das políticas públicas de saúde no Estado.

Na ESPSC, a extensão é compreendida como prática educativa crítica e transformadora, que articula saberes acadêmicos, profissionais e comunitários em diálogo permanente entre a SES/SC, a Escola e os diversos setores da sociedade. Esse movimento interdisciplinar e cultural promove a interação social e fortalece a indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão, reafirmando o compromisso da Escola com a formação integral e com a transformação das realidades locais.

A extensão, nesse sentido, é vivenciada como espaço pedagógico que favorece a transdisciplinaridade e a aprendizagem significativa, tornando-se mais efetiva quando vinculada ao processo de formação de pessoas e à produção de conhecimento.



7.4 MODALIDADES DAS ATIVIDADES DE EXTENSÃO

As atividades de extensão da ESPSC devem estar organizadas em modalidades específicas, com critérios claros de gestão, acompanhamento e avaliação, visando à integração efetiva entre esfera acadêmica, comunidade e transformação social.

As atividades de extensão são classificadas nas seguintes modalidades: (a) programas; (b) projetos; (c) cursos e oficinas; (d) eventos; e (e) prestação de serviços. A conceituação detalhada de cada modalidade é assim descrita:

Programas de Extensão

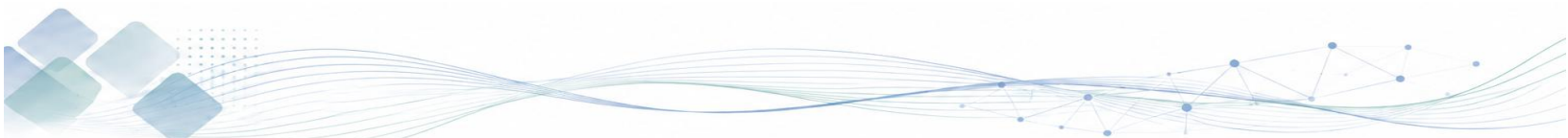
Conjuntos articulados de ações pedagógicas de médio e longo prazo (teóricas, práticas ou teórico-práticas), que podem ser presenciais, semipresenciais ou à distância. Têm como objetivo a formação continuada, o aperfeiçoamento ou a disseminação de conhecimento, orientados por um objetivo comum e alinhados às demandas atuais da sociedade (abrangência territorial e populacional).

Projetos de Extensão

Constituem ações formalizadas de caráter educativo, social, cultural, científico, tecnológico ou de inovação tecnológica, com objetivo específico e prazo determinado.

Cursos de Extensão

Conjuntos articulados de ações pedagógicas (teóricas, práticas ou teórico-práticas) presenciais, semipresenciais ou à distância, planejadas e organizadas para a formação continuada, a EPS ou a disseminação de conhecimento em saúde.



Oficinas de Extensão

Conjuntos articulados de ações pedagógicas introdutórias de curta duração, aplicadas a uma área específica do conhecimento (teóricas, práticas ou teórico-práticas), nas modalidades presencial, semipresencial ou à distância, visando à formação continuada, ao aperfeiçoamento ou à disseminação de conhecimento;

Eventos de Extensão

Ações de curta duração e sem caráter continuado que promovem a apresentação ou a disseminação de conhecimento ou produto científico, cultural, tecnológico ou de inovação tecnológica em saúde.

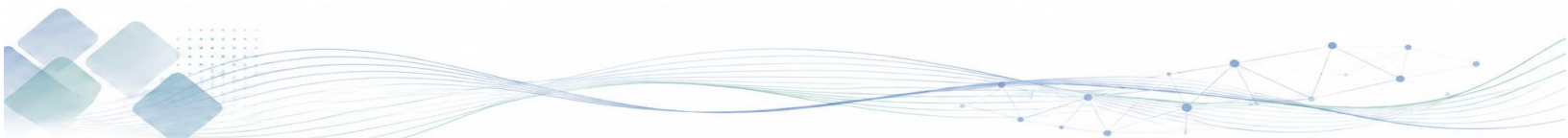
Prestação de Serviços

Aplicação do conhecimento técnico-científico para atender a demandas específicas da comunidade externa e do mundo do trabalho.

7.5 SUPERVISÃO DO PROJETO MAIS MÉDICOS PELO BRASIL (PMMPB)

A ESPSC atua na Supervisão Pedagógica do Projeto Mais Médicos pelo Brasil (PMMPB) no âmbito estadual, a qual se constitui como um espaço formativo permanente voltado ao acompanhamento, qualificação e fortalecimento das práticas profissionais e educativas desenvolvidas pelos médicos participantes do programa em seus territórios de atuação.

A iniciativa caracteriza-se como um processo formativo contínuo, orientado pela integração ensino-serviço-comunidade e pela valorização da prática profissional como espaço privilegiado de aprendizagem. O foco é o acompanhamento sistemático dos médicos para qualificar sua atuação técnica, ética e humana. Essa prática promove a reflexão crítica na atenção primária, com base nas experiências vivenciadas nos territórios catarinenses.



7.5.1 Organização da Supervisão

A supervisão é composta por uma equipe formada por supervisores e tutores, especialistas em Medicina de Família e Comunidade (MFC), que atuam de forma articulada na condução das atividades pedagógicas. São realizadas reuniões mensais de tutoria entre os tutores e supervisores, voltadas ao planejamento, alinhamento metodológico e troca de experiências. Além disso, ocorrem reuniões mensais de supervisão com os médicos participantes do programa, que constituem momentos de aprendizagem compartilhada, discussão de casos, análise de práticas e fortalecimento dos vínculos formativos e institucionais.

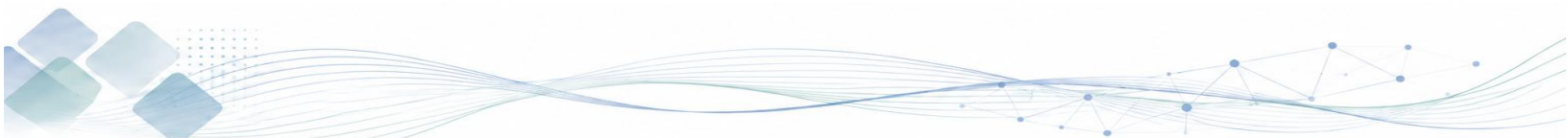
As reuniões são realizadas no formato on-line, por meio de plataforma disponibilizada pelo MEC. Essa estrutura auxilia a articulação entre as instâncias formativas, garantindo coerência pedagógica, alinhamento metodológico e acompanhamento sistemático das práticas em campo.

7.5.2 Metodologias Pedagógicas

A Supervisão Pedagógica fundamenta-se em uma abordagem construtivista, crítica e dialógica, que reconhece o profissional como sujeito ativo no processo de aprendizagem e transformação das suas práticas. Logo, adota-se uma abordagem centrada no protagonismo discente, no aprender com a prática e na reflexão crítica sobre o cotidiano dos serviços. As atividades são pautadas em metodologias ativas de ensino-aprendizagem, que favorecem a construção coletiva do conhecimento e o desenvolvimento de competências profissionais e relacionais.

Objetivos Pedagógicos:

- Promover a qualificação permanente dos médicos participantes do PMMB, favorecendo a integração ensino-serviço-comunidade;
- Estimular a prática reflexiva e o desenvolvimento de competências clínicas, comunicacionais e socioeducativas;



- Consolidar espaços de troca e aprendizado coletivo entre tutores, supervisores e médicos;
- Fomentar a formação de agentes multiplicadores, capazes de disseminar práticas pedagógicas e assistenciais inovadoras nos territórios;
- Contribuir para o fortalecimento do SUS e para a melhoria dos indicadores de saúde no estado de Santa Catarina.

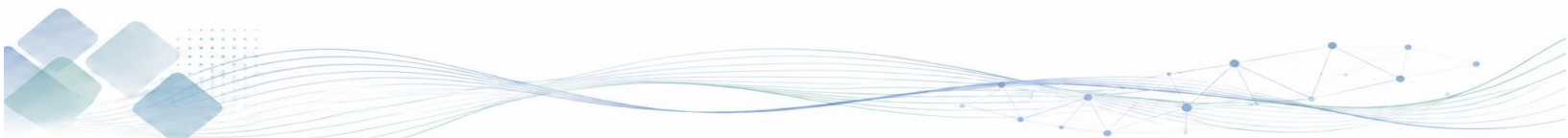
Dessa forma, almeja-se o desenvolvimento de uma rede de profissionais médicos qualificados, críticos e comprometidos com a realidade local, aptos a promover cuidado integral e humanizado às populações sob sua responsabilidade.

7.6 ESTRATÉGIAS PEDAGÓGICAS DA ESPSC

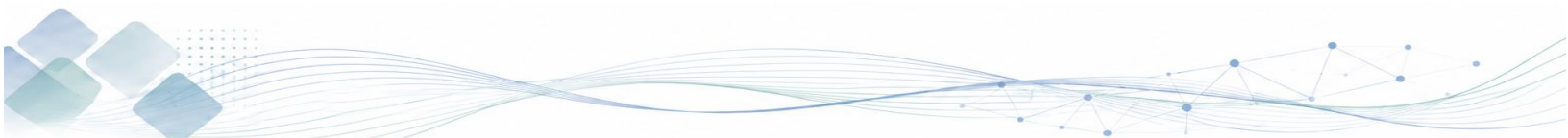
O quadro a seguir integra as contribuições de todos os núcleos, padronizando a linguagem e focando na intencionalidade pedagógica.

Quadro 1 – Estratégias pedagógicas da ESPSC: conceitos e finalidades

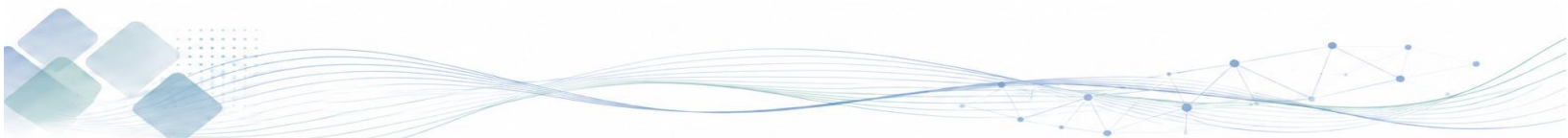
ESTRATÉGIA	CONCEITO	FINALIDADES PEDAGÓGICAS
Aula Expositiva Dialogada	Exposição oral articulando a mediação docente aos conhecimentos prévios dos discentes.	Superar a transmissão passiva, promovendo a construção de novos conhecimentos por meio da problematização.
Arco de Maguerez	Método de problematização em etapas: observação, teorização e aplicação.	Promover a práxis, garantindo que a intervenção na realidade seja precedida por sólida mediação teórica.
Estudo de Caso	Análise qualitativa de situações, dilemas ou contextos reais do SUS.	Desenvolver raciocínio clínico/gestor para a resolução de problemas baseados em evidências.



Discussão de Caso	Utilizado em diversas áreas, permite aos profissionais de saúde e áreas afins, em espaço coletivo, discutirem e analisarem situações clínicas e de saúde em profundidade, por meio do diálogo crítico e reflexivo.	Proporcionar a articulação entre teoria e prática, permitindo que os discentes apliquem conhecimentos teóricos para analisar e resolver situações-problema complexas e reais. Desenvolver o pensamento crítico, a tomada de decisão e a capacidade de argumentação lógica dos participantes, simulando desafios do ambiente profissional.
Método Jigsaw	Aprendizagem cooperativa onde discentes se tornam “especialistas” em subtemas.	Propiciar o engajamento, a autonomia e as habilidades socioemocionais pela colaboração.
Espiral Construtivista	Movimento contínuo de problematização, reflexão e reconstrução fundamentada por métodos científicos validados, que orientam a construção de conhecimentos.	Favorecer o protagonismo discente a partir das experiências nos cenários de prática.
Team-Based Learning - TBL	Estratégia colaborativa de ensino e aprendizagem que permite que as pessoas sigam um processo estruturado para aprimorar o trabalho em equipe e a colaboração entre os discentes.	Desenvolver habilidades colaborativas, corresponsabilidade e comunicação interprofissional.
EPAs (Atividades Profissionais Confiabilizadoras)	Unidades de prática profissional traduzidas em tarefas observáveis.	Garantir a segurança do cuidado e o desenvolvimento progressivo da autonomia.
Sala de Aula Invertida	Estratégia em que o contato inicial com o conteúdo ocorre antes do encontro presencial ou síncrono.	Otimizar o tempo de interação coletiva para discussões, reflexão crítica e aplicação prática fundamentada.
Seminários e Painéis	Pesquisa, exposição oral e debate de temas específicos.	Incentivar a autonomia e o pensamento crítico, assumindo o discente o papel de pesquisador.
Simulação Realística	Recriação de cenários da prática em ambiente seguro e controlado.	Praticar habilidades técnicas e tomadas de decisão sem colocar em risco pacientes reais.

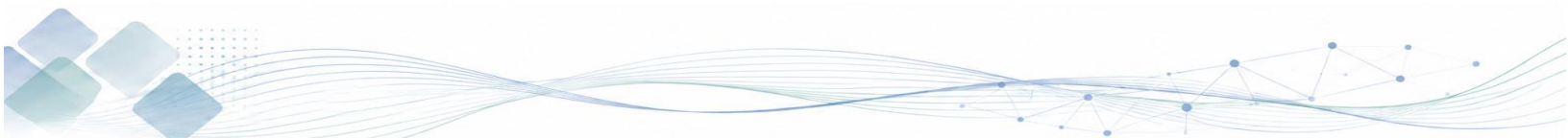


Aula Prática em Laboratório	Atividade em ambiente controlado (Enfermagem/Esterilização) onde o discente manipula materiais e simula cuidados.	Desenvolver competências técnicas, motoras e segurança profissional antes da atuação em campo.
Visita Técnica	Deslocamento planejado para ambientes externos de serviço e gestão em saúde.	Observar e investigar a aplicação de conhecimentos teóricos na vivência prática institucional.
Oficinas de Trabalho	Vivências interativas e lúdicas com foco em um produto final ou solução coletiva	Possibilitar o aprimoramento de práticas por meio da aplicação imediata de conceitos.
Encontros para feedback	Processo contínuo, dialogado e construtivo, com foco na redução de lacunas entre o desempenho atual do discente e o desempenho esperado, orientando-o sobre como superar desafios técnicos e comportamentais.	Promover espaços de diálogo e devolutivas construtivas entre supervisores e médicos, com enfoque na melhoria contínua das práticas assistenciais e educativas.
Projetos de Intervenção	Elaboração colaborativa de planos de ação para problemas do serviço.	Transformar a realidade local e qualificar os processos de trabalho no SUS.
Microlearning (VIRTUAL)	Oferta de conteúdos em unidades breves (“pílulas”), como módulos ilustrados e áudio-guiados.	Facilitar a aprendizagem no ritmo do trabalhador e a rápida aplicação técnica no serviço.
Trilhas de Aprendizagem	Percursos educativos lógicos e sequenciais que organizam o acesso ao conhecimento de forma autônoma.	Incentivar a autonomia do discente na construção do seu perfil de competências e percurso formativo.
Gamificação	Uso de elementos e dinâmicas de jogos para estimular o aprendizado.	Aumentar o engajamento e a motivação por meio de estruturas lúdicas com intencionalidade pedagógica.
Gamificação Digital	Uso de desafios, quizzes interativos com feedback em tempo real e sistemas de recompensas.	Potencializar a experiência de aprendizagem por meio de trilhas interativas, feedbacks imediatos e ambientes virtuais imersivos.
Podcasts e Audiolivros	Conteúdos técnicos em formato de áudio para acesso versátil e assíncrono.	Permitir que o profissional em campo ou em trânsito mantenha a formação contínua e acessível.



Webconferências Síncronas	Encontros ao vivo em plataformas digitais que permitem aulas e debates em tempo real.	Fortalecer o vínculo pedagógico e possibilitar a troca de saberes entre diferentes regiões do estado.
Portfólio Reflexivo	Registro e análise crítica das trajetórias formativas e produções.	Estimular a autoavaliação e a reflexão sobre o desenvolvimento pessoal e profissional.
Mapas Mentais e Brainstorming	Ferramentas visuais e de geração espontânea de ideias.	Facilitar a síntese de conteúdos complexos e estimular a criatividade na resolução de problemas.
Cine Viagem / Audiovisual	Uso de vídeos e filmes como disparadores de debate.	Conectar a aprendizagem cognitiva com habilidades socioemocionais e leitura da realidade.
Grupo Balint	Reflexão coletiva sobre a relação profissional-paciente.	Desenvolver competências relacionais e humanização do cuidado.
Dinâmicas de Grupo	Técnica de atividades coletivas focadas na interação e trabalho em equipe.	Desenvolver habilidades interpessoais, comunicação e resolução de conflitos em grupos
Café Mundial	Método estruturado de conversação em grupo que estimula o diálogo aprofundado, a troca de ideias e a inteligência coletiva, simulando um ambiente de café acolhedor.	Promover a aprendizagem colaborativa e a construção de conhecimento coletivo por meio de diálogos estruturados. Visa engajar os participantes na discussão de temas complexos ou relevantes, permitindo troca de ideias e escuta ativa.

Fonte: Elaborado pelos autores (2026).

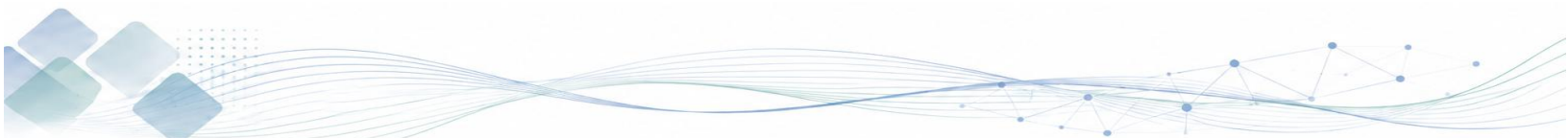


8 ESTRUTURA CURRICULAR

A organização curricular da ESPSC materializa seu compromisso com a qualificação da força de trabalho do SUS, configurando-se como mediação intencional entre o conhecimento científico acumulado e a prática social (Saviani, 2008). O currículo não é uma lista passiva de conteúdos, mas um instrumento de formação técnica e política. A unidade identitária da Escola reside na centralidade do Trabalho como Princípio Educativo, o que exige que o conhecimento erudito não apenas “dialogue” com a experiência, mas a projete para um patamar de maior rigor técnico e eficácia resolutive.

Rejeitamos a perspectiva de uma educação puramente instrumental ou “bancária”, mas reafirmamos que a autonomia e a liberdade do discente (Freire, 1987) são conquistadas por meio do esforço cognitivo e da apropriação de ferramentas teóricas sólidas. Assim, as ofertas formativas estruturam-se na articulação do Quadrilátero da Formação em Saúde (Ensino, Gestão, Atenção (ou Serviço) e Controle Social), garantindo que cada itinerário formativo responda a uma necessidade concreta das Redes de Atenção à Saúde de Santa Catarina (Ceccim; Feuerwerker, 2004).

As matrizes curriculares incorporam os pilares de Atenção, Gestão e Educação na Saúde, conforme estabelecem as Diretrizes Curriculares Nacionais aplicáveis aos diferentes níveis e modalidades de ensino ofertados pela ESPSC, assumindo a “Educação no Campo da Saúde” como a competência técnica para replicar e facilitar saberes no território. Diante da dinâmica das políticas públicas, a flexibilidade curricular assegura que a inovação e a mediação tecnológica via AVA não fragmentem o ensino, mas sirvam como veículos para uma formação dirigida, ética e com densidade científica.



8.1 CURRÍCULO DOS CURSOS DE QUALIFICAÇÃO, APERFEIÇOAMENTO, PROFISSIONALIZANTES, TÉCNICOS E ESPECIALIZAÇÕES TÉCNICAS

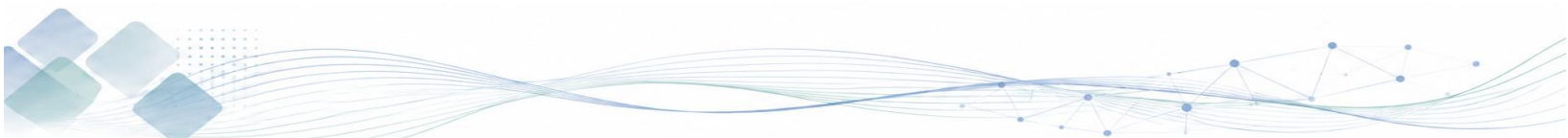
8.1.1 Organização dos Cursos e Programas

Em conformidade com a PNEPS, que atualiza os incentivos à formação no SUS, as ações de qualificação oferecidas por esta Escola de Saúde Pública utilizam o AVA (Moodle) como ferramenta de democratização do conhecimento. A arquitetura das ofertas educacionais fundamenta-se no diagnóstico situacional das necessidades de EPS.

Este planejamento é pautado pela escuta qualificada das Gerências Regionais de Saúde (GERSAs), das Comissões Intergestores Regionais (CIRs), das CIESSs, das áreas técnicas da SES/SC, do Plano Estadual de Saúde (PES) e do Plano de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde (PGETES). Por meio da ESPSC Virtual, a instituição democratiza o acesso ao conhecimento técnico-científico, garantindo a capilarização do ensino em todas as macrorregiões, respeitando as singularidades de cada território.

A organização curricular sustenta-se na indissociabilidade entre ensino, serviço e comunidade, onde a prática laboral é ressignificada como espaço de aprendizagem. Sob essa ótica, o discente - sujeito ativo e, majoritariamente, trabalhador do SUS - é instigado a operar uma práxis transformadora. O currículo é desenhado para a aplicação imediata de conceitos, convertendo dilemas cotidianos e gargalos assistenciais em objetos de investigação e intervenção crítica, visando à melhoria dos indicadores epidemiológicos e ao fortalecimento da resolutividade das Redes de Atenção à Saúde. Para garantir a capilaridade institucional, a ESPSC adota estratégias pedagógicas diversas, assegurando que o conhecimento técnico-científico alcance as várias macrorregiões de saúde do estado, respeitando as singularidades territoriais.

A materialização das ofertas educativas na Formação Técnica e Profissionalizante é condicionada à observância das legislações e diretrizes vigentes. Uma vez estruturada a matriz curricular e consolidado o Projeto Pedagógico de Curso (PPC) - tanto para as formações técnicas quanto para as especializações técnicas de nível médio - o documento é submetido à apreciação e aprovação do CEE/SC. Esta instância de controle



assegura a validade jurídica dos certificados e a conformidade dos itinerários formativos com as DCNs de Educação.

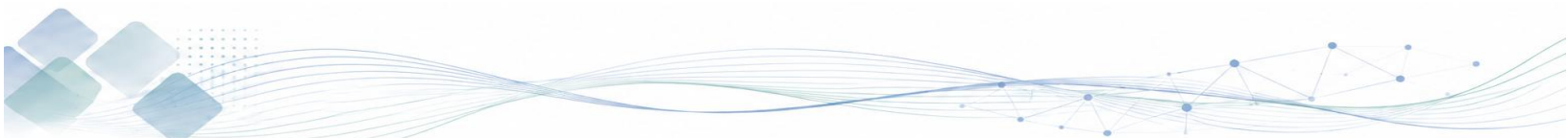
Após o deferimento das instâncias reguladoras, inicia-se a fase de operacionalização logística e territorial. No cenário de cursos descentralizados, a Escola promove reuniões de articulação estratégica com as Gerências Regionais de Saúde dos municípios-sede, proporcionando a viabilização de pilares fundamentais: a designação da coordenação de turma, a infraestrutura para aulas teóricas, laboratórios para as práticas e cenários para os estágios curriculares obrigatórios.

Este processo de capilarização é formalizado mediante a celebração de Acordo de Cooperação Técnica (ACT), instrumento jurídico que estabelece as responsabilidades compartilhadas entre a ESPSC e os entes municipais ou regionais. Nos casos em que a formação ocorre na sede da Escola, o fluxo concentra-se no alinhamento com a coordenação local e na revisão da vigência dos instrumentos de cooperação com municípios arredores, assegurando a segurança jurídica e a continuidade das atividades de campo em toda a rede.

A exequibilidade desses itinerários formativos é regida por uma sequência de atos administrativos e pedagógicos que asseguram a integridade dos processos e a transparência pública, desde a seleção de discentes e docentes até a diplomação/certificação final. Esta operacionalização compreende a convergência entre o suporte tecnológico e os ritos normativos, estruturando-se a partir dos seguintes eixos de execução:

I. Ordenamento Normativo: Editais Discentes e Docentes

A seleção de alunos e o credenciamento de docentes ocorrem mediante a publicação de editais específicos. Estes documentos estabelecem critérios de pontuação, adequando o ingresso do candidato às necessidades do SUS e ao perfil da vaga. O processo é mediado por formulários de inscrição parametrizados, que permitem a coleta de dados socioprofissionais essenciais para o planejamento pedagógico e para a caracterização do público-alvo.



II. Configuração do Ambiente Virtual de Aprendizagem e Sistema Acadêmico

A organização do AVA e do Sistema Acadêmico constitui uma importante estrutura tecnológica da instituição. O ambiente virtual é customizado para hospedar itinerários de aprendizagem, objetos pedagógicos e ferramentas de interação. O sistema acadêmico, por sua vez, realiza a gestão dos registros, permitindo o monitoramento em tempo real do desempenho discente e o histórico de frequência e assim garantindo a rastreabilidade de dados educacionais.

III. Matrícula e Gestão de Registro Escolar

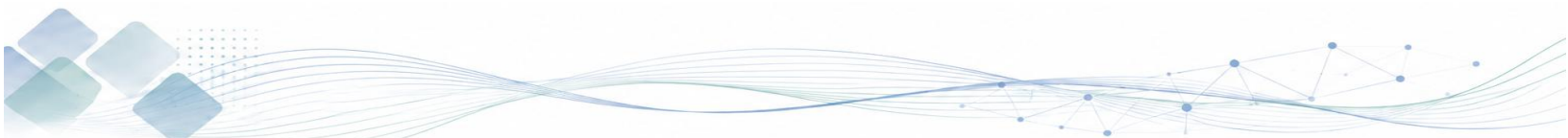
O período de matrícula é o ato formal de vinculação institucional, no qual se consolida a ocupação das vagas e se estabelece o compromisso ético-educacional entre a Escola e o discente. O Registro Escolar atua na guarda da vida acadêmica do discente. Esta etapa compreende a análise criteriosa da documentação, verificando a conformidade legal para a certificação ao final do curso.

IV. Logística de Espaços e Suporte ao Ensino

O agendamento de salas (físicas ou virtuais) é planejado de forma estratégica para otimizar a infraestrutura institucional e regional. No caso das ofertas descentralizadas, a logística de espaços está a cargo do coordenador de turma em articulação com as Gerências Regionais de Saúde. Juntos, eles garantem que os cenários de ensino-aprendizagem possuam as condições necessárias para o desenvolvimento das competências previstas no plano de curso, respeitando as especificidades territoriais.

8.1.2 Matriz Curricular, Carga Horária e Flexibilização

As matrizes curriculares dos cursos de qualificação e aperfeiçoamento profissional originam-se de formulários de proposta submetidos à ESPSC Virtual. Este instrumento constitui um diagnóstico situacional que contempla a justificativa da oferta, o perfil do



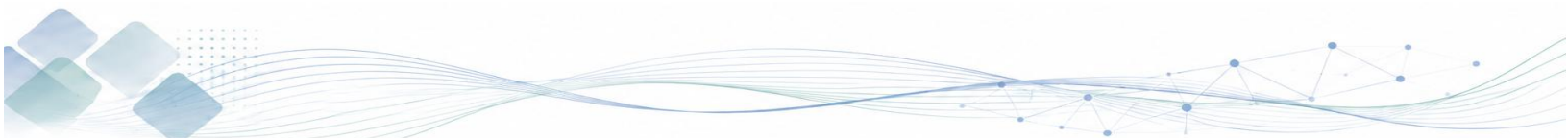
público-alvo, a metodologia, o conteúdo programático e as referências bibliográficas. Tais elementos subsidiam a construção do curso ao identificar situações-problema e necessidades de adequação às políticas de saúde vigentes. Sob a análise do eixo pedagógico e da equipe de produção técnica, as propostas são alinhadas aos referenciais políticos, legais e teóricos deste PPI, atendendo às premissas da EPS e às demandas do SUS.

Concluída a análise técnica e o refinamento das propostas, a equipe inicia o planejamento pedagógico, que inclui reuniões de alinhamento com o proponente para validação do *layout* e das metodologias. A construção do itinerário formativo foca no alcance dos objetivos de aprendizagem e no domínio técnico-científico, empregando os recursos tecnológicos descritos no [Capítulo 7](#). Nesta fase, a concepção pedagógica institucional é materializada para assegurar a eficácia do processo de ensino-aprendizagem.

Sob essa ótica, o discente - majoritariamente inserido na força de trabalho do SUS - é posicionado como protagonista do processo, estimulado a exercer uma práxis voltada à problematização e mudança da realidade local. O desenho curricular viabiliza o uso imediato dos conceitos teóricos, transmutando os entraves assistenciais e conflitos do cotidiano em problemas de investigação e intervenção. Essa dinâmica busca aprimorar os indicadores epidemiológicos e consolidar a resolutividade da rede de saúde catarinense.

Quanto à carga horária dos cursos virtuais, o dimensionamento ocorre após a estruturação dos conteúdos no AVA, mediante análise técnica do tempo médio necessário para o estudo e a assimilação. A carga horária é estabelecida pelo esforço de aprendizagem, em observância ao [Decreto n. 12.456/2025](#) e à [Resolução CNE/CP n. 1/2021](#), assegurando que as horas-aula reflitam a complexidade técnica exigida. Prioriza-se a viabilização de uma “carga horária protegida”, sugerindo a dedicação de uma hora diária em dias úteis. Adicionalmente, o percurso é revisado por meio de *feedback* após a oferta da primeira turma de cada edição, garantindo flexibilização, engajamento e aproveitamento discente.

A ESPSC organiza suas matrizes curriculares para a Formação Técnica a partir de Eixos Articuladores, respondendo com rigor técnico e político às necessidades do



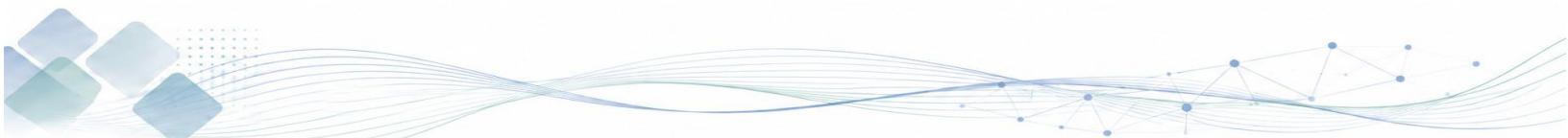
sistema de saúde. Diante da heterogeneidade das turmas - que abrangem desde egressos recentes da educação básica até profissionais afastados do ambiente acadêmico - a estrutura curricular promove a equidade e a formação integral, articulando conhecimentos teóricos, práticos, éticos e sociais. O percurso formativo subdivide-se nos seguintes eixos:

- Eixo Integrador: Base comum sobre o SUS, ética e sociedade. Introduce a pesquisa como ferramenta de aprimoramento intelectual e desenvolve as competências necessárias à continuidade formativa.
- Eixo Específico: Núcleo de saberes técnico-científicos da categoria profissional. Articula bases teóricas e práticas, integrando o conhecimento conceitual às vivências iniciais de aplicação.
- Eixo Operativo: Atividades de estágio curricular supervisionado em cenários reais do território e em distintos níveis de complexidade, consolidando habilidades técnicas e relacionais sob supervisão.
- Eixo Integrador Final: Sistematização dos conhecimentos por meio de um Projeto de Intervenção, que promove a articulação entre teoria, prática e a realidade dos serviços de saúde.

Essa estruturação em eixos assegura a progressão da complexidade do cuidado e a interdisciplinaridade, preparando o egresso para atuar com responsabilidade social e compromisso com a integralidade da atenção, em total consonância com os princípios e diretrizes do SUS.

8.1.3 Perfil do Egresso

O perfil do egresso dos cursos ofertados pela ESPSC Virtual é delineado em consonância com os objetivos de aprendizagem específicos de cada itinerário. De modo geral, espera-se que os discentes desenvolvam uma reflexão crítica com impacto direto em sua práxis profissional, atuando de forma inter e transdisciplinar como agentes transformadores no âmbito do SUS.



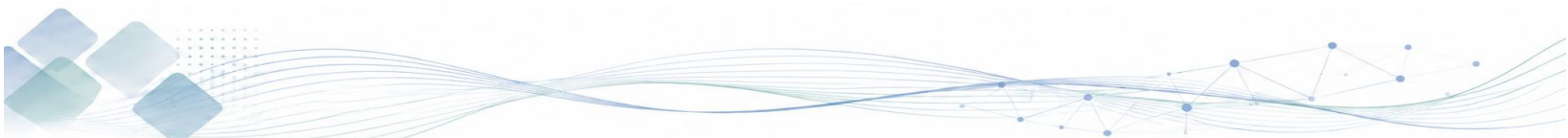
O egresso da formação técnica constitui-se como um profissional dotado de sólido arcabouço técnico-científico e compromisso ético-político, apto a intervir nos diversos níveis de densidade tecnológica do sistema, tanto no setor público quanto no privado. Sua atuação é balizada pelos princípios da integralidade e da equidade, operando ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde que transcendem a execução técnica, alcançando as dimensões do cuidado humanizado e da segurança do paciente.

A práxis desse profissional se alicerça no domínio de protocolos assistenciais e métodos diagnósticos e terapêuticos complexos, executados com destreza psicomotora e rigorosa observância dos marcos regulatórios. Sua formação privilegia a mitigação de riscos e a prevenção de iatrogenias, consolidando uma assistência baseada em evidências que assegura a qualidade e a resolutividade do cuidar. Como componente estratégico da equipe multiprofissional, o egresso demonstra competências relacionais pautadas na comunicação efetiva, na alteridade e na postura colaborativa, contribuindo para a eficácia das intervenções e o respeito às singularidades dos usuários.

Adicionalmente, a oferta formativa técnica compreende cursos de qualificação profissional que, situados no nível de formação inicial, visam expandir o contingente de profissionais capacitados para o atendimento às demandas decorrentes do envelhecimento populacional. O objetivo primordial dessa iniciativa é prover competências essenciais tanto a indivíduos que já integram a força de trabalho quanto a novos ingressantes, assegurando a qualificação técnica e a regularização necessária para o exercício pleno das funções no setor saúde.

8.1.4 Estratégias de Revisão Curricular e Inovação

A avaliação constitui dimensão intrínseca ao processo pedagógico, sendo essencial para identificar potencialidades e fragilidades que fundamentam a retroalimentação das etapas de análise e desenho instrucional. Para tanto, a ESPSC Virtual monitora o desempenho e a adesão discente mediante painéis de indicadores (*dashboards*) - fundamentados em *Business Intelligence* - e registros de *feedback* coletados ao término de cada oferta. A análise do hiato entre os resultados planejados e

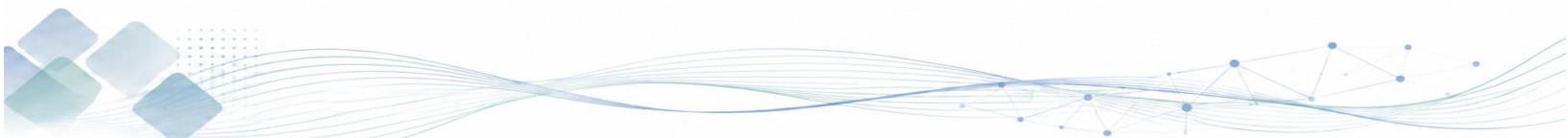


os alcançados é subsidiada pela metodologia CIPP (Contexto, Insumo, Processo e Produto), detalhada no capítulo 16, o que viabiliza o redirecionamento ou a reestruturação das estratégias pedagógicas, preservando o rigor científico e a relevância social.

A revisão curricular, nesse contexto, transcende o caráter burocrático, configurando-se como um movimento dialético e permanente de reflexão sobre a práxis, alicerçado na EPS. A estratégia de inovação institucional reside na capacidade de transmutar o currículo em um dispositivo crítico e dinâmico, apto a responder com celeridade às transformações do cenário epidemiológico e às diretrizes emanadas pelo SUS.

A atualização dos itinerários formativos não ocorre de forma isolada: ela é impulsionada pelas percepções dos discentes, as quais permitem diagnosticar lacunas entre o referencial teórico e os desafios emergentes nos cenários de prática. Complementarmente, a participação de profissionais docentes em grupos de discussão garante que as demandas assistenciais contemporâneas sejam incorporadas, assegurando a conformidade do ensino com as novas evidências e tecnologias em saúde.

A intencionalidade pedagógica organiza o processo educativo para que o conhecimento científico atue como ferramenta de emancipação. Sob esse prisma, o currículo é estruturado para que o discente analise criticamente sua própria prática à luz da ciência, tornando-se protagonista capaz de intervir e transformar sua realidade local. No âmbito da formação técnica de nível médio, as revisões constantes asseveram a incorporação dos marcos regulatórios e das evidências científicas mais recentes. Esse compromisso atesta que o egresso desenvolva capacidade resolutiva de impacto social, constituindo-se como sujeito ético, técnico e político, comprometido com a equidade e a sustentabilidade do SUS.



8.2 CURRÍCULO DOS CURSOS DE PÓS-GRADUAÇÃO E RESIDÊNCIAS EM SAÚDE

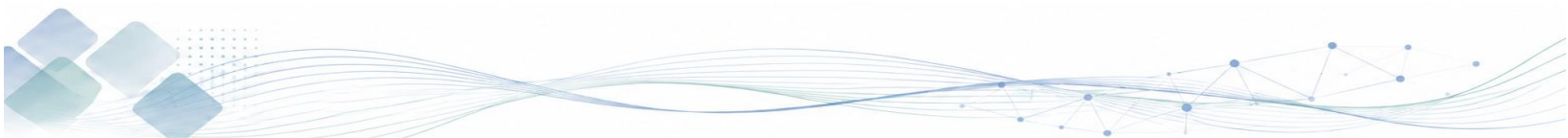
8.2.1 Organização dos cursos de Pós-Graduação e Programas de Residência em Saúde

A organização dos cursos de pós-graduação e Programas de Residências em Saúde da ESPSC fundamenta-se em uma lógica de planejamento integrada, orientada pelas necessidades de saúde da população e pelas prioridades do SUS, com centralidade no fortalecimento da APS em Santa Catarina. Nesse contexto, destaca-se o Programa de Fomento à Especialização Profissional para a Atenção Primária à Saúde de Santa Catarina (FEPAPS-SC) como estratégia estruturante para a qualificação da força de trabalho no SUS. O programa articula ensino, serviço e gestão, promovendo formação em larga escala, com inserção nos territórios e forte vínculo com as redes de atenção.

No âmbito do FEPAPS-SC, a ESPSC oferta um conjunto articulado de programas de residência e cursos de pós-graduação *lato sensu*:

- Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade;
- Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade;
- Ano Adicional – R3 de MFC em População do Campo, das Florestas e das Águas;
- Pós-graduação em Educação Permanente em Saúde para Atenção Primária com enfoque nas residências em saúde;
- Pós-graduação em Preceptoria para Medicina de Família e Comunidade;
- Pós-graduação em Preceptoria Multiprofissional para Atenção Primária à Saúde.

Além disso, a ESPSC estabelece parcerias estratégicas com instituições de referência nacional, como a Fiocruz, ampliando e diversificando suas ofertas formativas e fortalecendo a produção de conhecimento no campo da saúde pública. Essas cooperações contribuem para a qualificação dos profissionais do SUS e para o desenvolvimento de abordagens críticas, interdisciplinares e alinhadas às necessidades dos territórios.



A concepção curricular dessas ofertas adota como eixo estruturante a integração ensino-serviço-comunidade, com inserção dos discentes nos cenários reais do SUS, especialmente na APS. O trabalho é assumido como princípio educativo, favorecendo a aprendizagem significativa a partir da problematização das práticas e das necessidades dos territórios.

A organização dos cursos prioriza a interprofissionalidade, a regionalização e a descentralização das ações formativas, o que amplia o acesso e contribui para a fixação de profissionais nos territórios. Os programas apresentam caráter dinâmico e responsivo e permitem ajustes contínuos conforme as demandas do SUS e as transformações no campo da saúde.

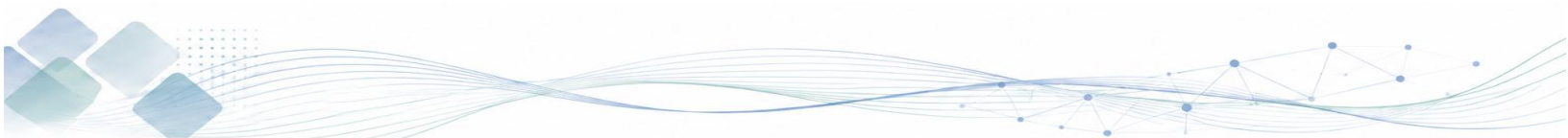
8.2.2 Matriz Curricular, Carga Horária e Flexibilização

A matriz curricular dos programas de residência e cursos de pós-graduação da ESPSC é estruturada para assegurar formação técnico-científica, ética e política, em consonância com a LDB, as DCNs, os regimentos da Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) e Comissão Nacional de Residência em Saúde (CNRS) e as normativas institucionais. Nos cursos vinculados ao FEPAPS-SC e nas parcerias com a Fiocruz, os percursos formativos são organizados em módulos de aprendizagem integrados, articulando teoria, prática e reflexão crítica sobre o processo de trabalho em saúde.

Destaca-se que os cursos de pós-graduação *lato sensu*:

- Educação Permanente em Saúde para Atenção Primária com enfoque nas residências em saúde;
- Preceptoría em Medicina de Família e Comunidade; e
- Preceptoría Multiprofissional para APS.

Possuem forte ênfase na formação pedagógica em serviço, preparando profissionais para atuação como preceptores nas residências e nos cenários da APS, com domínio de metodologias ativas, avaliação formativa e acompanhamento de discentes.

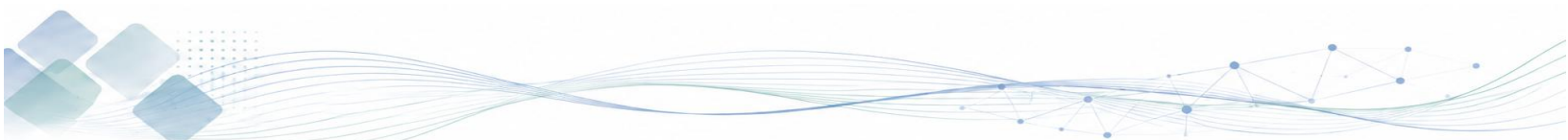


A carga horária é organizada de modo a privilegiar a formação em serviço, contemplando práticas supervisionadas nos territórios, atividades teóricas, espaços de reflexão crítica e desenvolvimento de projetos de intervenção. A flexibilização curricular é garantida por meio de itinerários adaptáveis, reconhecimento de saberes prévios, atividades integradoras e dispositivos que permitem adequação às realidades locais e às especificidades dos diferentes cursos e públicos.

8.2.3 Perfil do Egresso

O egresso dos programas de residência em saúde e dos cursos de pós-graduação da ESPSC é um profissional qualificado para atuar no SUS com competência técnico-científica e ética, compromisso social e capacidade de atuação integrada entre atenção, gestão e educação na saúde. Essa sólida base estrutural ganha relevância prática nos cursos de pós-graduação *lato sensu* vinculados ao FEPAPS-SC e nas parcerias com a Fiocruz, iniciativas que se destacam pela formação de profissionais com perfil pedagógico diferenciado, plenamente capazes de atuar como preceptores, facilitadores e agentes de transformação dos processos de trabalho e de aprendizagem no serviço público.

Nesse contexto, enquanto os programas de residência seguem perfis de competência específicos para cada especialidade - orientados pela Comissão Nacional de Residência Médica ([Res. CNRM n. 9/2020](#)) no eixo médico, e construídos coletivamente por coordenações, tutores e preceptores no eixo multiprofissional -, as especializações *lato sensu* organizam suas diretrizes em dimensões, ações-chave e desempenhos esperados. O resultado dessa convergência é um egresso preparado para intervir de forma integrada na atenção e na formação em serviço, guiado pelo domínio técnico, pela atuação interprofissional, pela leitura crítica dos territórios e pela compreensão profunda dos determinantes sociais da saúde, conforme detalhado a seguir:



Dimensão 1: Atenção à Saúde e Preceptoría

Atenção à saúde integrada ao ensino em serviço

- Promove o cuidado a partir das necessidades individuais e coletivas, envolvendo equipe e discentes;
- Favorece a investigação qualificada de problemas de saúde, considerando a complexidade dos territórios e seus determinantes sociais.

Relação ética, comunicação e vínculo

- Estabelece relações éticas, acolhedoras e respeitosas com usuários e familiares;
- Utiliza linguagem acessível, promove escuta qualificada e fortalece vínculo e acesso aos serviços.

Raciocínio clínico-epidemiológico

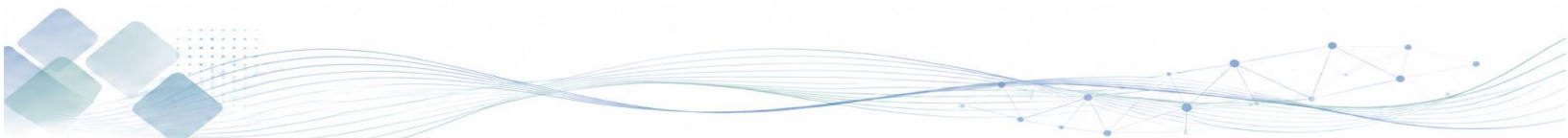
- Utiliza raciocínio clínico e epidemiológico na investigação de problemas de saúde;
- Integra informações biológicas, sociais, culturais e territoriais na análise das situações de saúde.

Tomada de decisão baseada em evidências

- Apóia a formulação de hipóteses e decisões clínicas;
- Utiliza evidências científicas considerando a pertinência, acesso e custo-benefício articuladas à realidade local e às necessidades dos territórios.

Preceptoría e educação em serviço

- Atua como preceptor e facilitador de aprendizagem;
- Desenvolve processos educativos baseados em metodologias ativas e problematizadoras;
- Integra teoria e prática nos cenários do SUS, favorecendo o trabalho interprofissional.



Comunicação do cuidado e corresponsabilização

- Promove comunicação ética e clara sobre problemas de saúde;
- Estimula a participação dos usuários no cuidado;
- Fortalece autonomia, corresponsabilização e atuação em rede.

Essa dimensão caracteriza um profissional estratégico para o fortalecimento da APS, das residências em saúde e das políticas de educação permanente no SUS.

Dimensão 2. Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde

O egresso atua na organização do trabalho e dos processos educativos em saúde, contribuindo para a qualificação da atenção e da formação no SUS.

Análise crítica do trabalho e da prática educativa

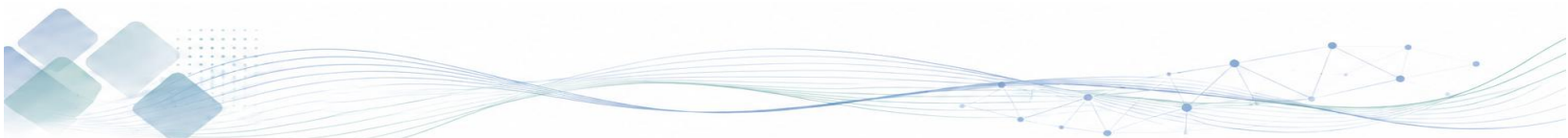
- Estimula a identificação de oportunidades, potencialidades e aspectos que requerem melhoria, tanto na organização do cuidado quanto nas práticas educacionais;
- Analisa processos de trabalho e práticas de ensino em serviço, com foco na integralidade do cuidado e na articulação interprofissional.

Análise de contexto e articulação de atores

- Promove a análise dos contextos interno e externo ao trabalho de preceptoria;
- Identifica atores envolvidos, reconhecendo interesses distintos ou antagônicos;
- Favorece a criação de espaços de diálogo, negociação e pactuação, orientados pela complementaridade de saberes e práticas.

Integração ensino-serviço e planejamento estratégico

- Estimula e fortalece a integração ensino-serviço;
- Realiza análises de estrutura, processos e recursos necessários para o desenvolvimento das ações;
- Utiliza ferramentas de planejamento estratégico para organização e qualificação das práticas.



Identificação e priorização de problemas

- Identifica e analisa problemas que dificultam ou impedem o desenvolvimento de iniciativas no trabalho e na formação;
- Estabelece prioridades a partir de critérios de relevância, viabilidade e impacto;
- Propõe e acompanha estratégias de intervenção voltadas à melhoria dos processos de trabalho e educação.

Dimensão 3: Formação Profissional e Produção de Conhecimento em Saúde

O egresso atua como educador no SUS, promovendo processos de aprendizagem, avaliação e produção de conhecimento, com base nas seguintes dimensões:

Identificação de necessidades de aprendizagem

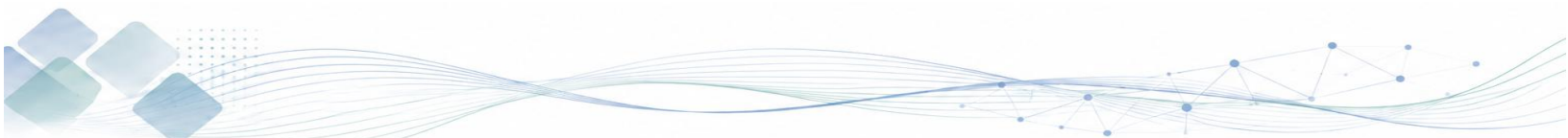
- Promove a identificação de necessidades e oportunidades de aprendizagem de discentes, equipes, indivíduos e famílias, a partir da reflexão sobre as práticas;
- Considera diversidade cultural, social e territorial;
- Identifica suas próprias necessidades de aprendizagem como profissional e preceptor.

Planejamento e desenvolvimento de processos educativos

- Desenvolve atividades educacionais a partir das necessidades identificadas;
- Valoriza saberes prévios e favorece o desenvolvimento de novas capacidades;
- Atua como facilitador de aprendizagem e educa pelo exemplo;
- Estimula autonomia, pensamento crítico e aprendizagem significativa;
- Utiliza experiências e vivências como disparadores de aprendizagem.

Educação baseada em evidências e aprendizagem ao longo da vida

- Estimula a busca e análise crítica de evidências científicas e melhores práticas;
- Promove o desenvolvimento contínuo de competências profissionais.



Avaliação educacional e melhoria contínua

- Promove a cultura de avaliação de programas educacionais no SUS;
- Utiliza a avaliação como ferramenta de qualificação das práticas;
- Sistematiza desafios, avanços e aspectos a melhorar;
- Valoriza o feedback como processo formativo.

Inovação em educação e saúde

- Promove a utilização e a avaliação de inovações tecnológicas em saúde e educação;
- Estimula práticas transformadoras na atenção e na formação.

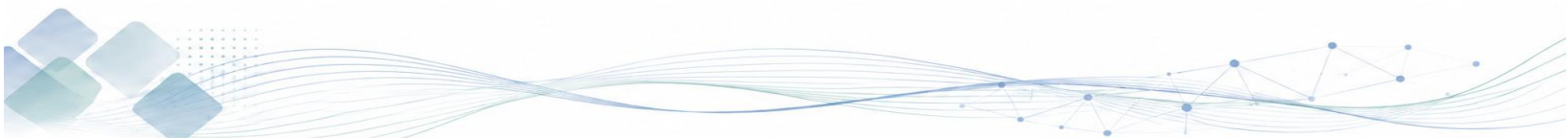
Produção e disseminação do conhecimento

- Produz e compartilha conhecimentos orientados às necessidades do SUS;
- Participa e estimula a produção científica e tecnológica orientada às necessidades do SUS;
- Apóia a difusão e o compartilhamento de saberes;
- Contribui para o desenvolvimento de competências e melhoria da qualidade da atenção à saúde.

A organização dessas três dimensões reafirma o compromisso da ESPSC com a formação de profissionais capazes de atuar de forma integrada, crítica e transformadora, fortalecendo a APS, as residências em saúde e as políticas de educação permanente no SUS.

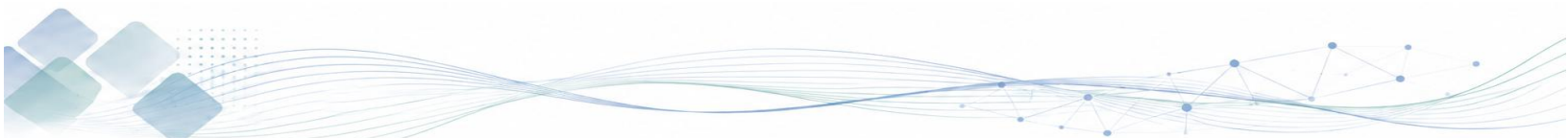
8.3 ESTRATÉGIAS DE REVISÃO CURRICULAR E INOVAÇÃO

A ESPSC adota processos contínuos e participativos de revisão curricular, alinhados às diretrizes do SUS, às necessidades dos territórios e às estratégias do FEPAPS-SC, bem como às inovações produzidas em parceria com instituições como a Fiocruz. A revisão curricular é subsidiada por avaliações institucionais e dos cursos,



análise de indicadores de saúde e escuta de gestores, trabalhadores, docentes e discentes.

A inovação curricular é promovida por meio da incorporação de metodologias ativas, processos avaliativos formativos, educação interprofissional, uso de tecnologias educacionais e desenvolvimento de projetos de intervenção nos territórios. Salienta-se, ainda, a valorização da integração ensino-serviço e da formação em rede como estratégias centrais para garantir a relevância social, o rigor científico e a capacidade transformadora dos currículos.



9 AVALIAÇÃO DA APRENDIZAGEM

9.1 CONCEPÇÃO E FUNDAMENTAÇÃO ÉTICO-LEGAL

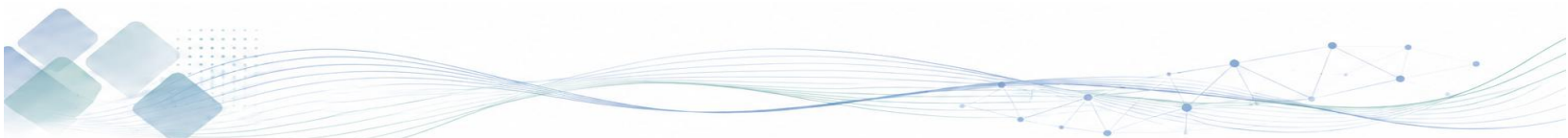
A avaliação na ESPSC é integrante do currículo e deve acompanhar todo o percurso formativo, constituindo-se como um procedimento sistemático de acompanhamento da evolução e da construção dos conhecimentos dos discentes. Em estrita observância à LDB (n. 9.394/1996, art. 24, inciso V), a instituição estabelece que os aspectos qualitativos devem prevalecer sobre os quantitativos em todos os seus processos avaliativos.

Esta prática afasta-se de visões tradicionais de controle ou punição para assumir-se como um ato de responsabilidade, cuidado e compromisso com o desenvolvimento humano. Logo, a prática avaliativa é vista como uma ponte pedagógica destinada a combater a alienação profissional, associando o conhecimento acadêmico às demandas reais dos serviços de saúde.

9.2 CONDUÇÃO PEDAGÓGICA PLURAL: O EQUILÍBRIO ENTRE O DIRETIVO E O PARTICIPATIVO

A ESPSC define-se como uma instituição de ações pedagógicas plurais, que combina metodologias diversas em coerência com seus fundamentos filosóficos e as demandas reais da saúde pública. A avaliação, portanto, deve refletir as seguintes dimensões de condução:

- **Dimensão Diretiva:** A Escola reconhece que determinadas formações, - especialmente em níveis técnicos e de habilitações profissionais e programas de residência - requerem estratégias diretivas que assegurem a precisão normativa e o domínio de procedimentos técnicos essenciais à segurança do paciente e à qualidade do serviço no SUS.
- **Dimensão Participativa e Ativa:** Inspirada na Pedagogia Libertadora e no Construtivismo, a Escola promove a aprendizagem ativa, centrada no



protagonismo do discente e na resolução de problemas reais. A avaliação, neste sentido, é um processo dialógico onde educador e educando aprendem e ensinam juntos, valorizando a autonomia e a reflexão crítica sobre a realidade social.

9.3 MODALIDADES AVALIATIVAS

A Escola adota uma perspectiva de avaliação formativa, processual e contínua, estruturada em três modalidades interdependentes:

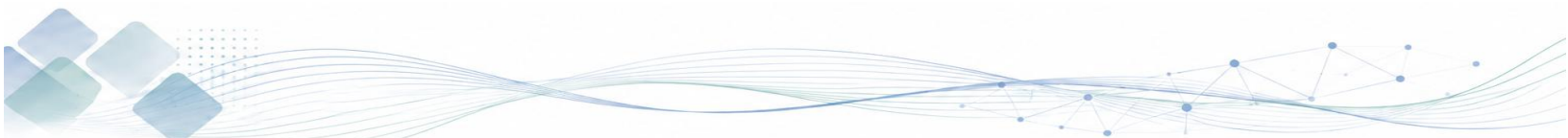
1 Avaliação Diagnóstica: Realizada no início dos percursos para identificar saberes prévios e propor estratégias pedagógicas que fomentem o protagonismo do discente desde o primeiro contato com o conteúdo.

2 Avaliação Formativa: Eixo central da instituição, caracteriza-se por ser um processo contínuo e cumulativo que enfatiza o *feedback* constante. O objetivo é permitir que o docente ajuste as práticas e o discente identifique suas fragilidades, promovendo a autonomia e a autoavaliação antes do encerramento de etapas.

3 Avaliação Somativa: Realizada ao final de ciclos educativos para verificar o grau de aproveitamento e o nível de aprendizagem alcançado em relação às competências e conteúdos trabalhados.

9.4 DIVERSIDADE DE ESTRATÉGIAS E CONDUÇÃO PEDAGÓGICA

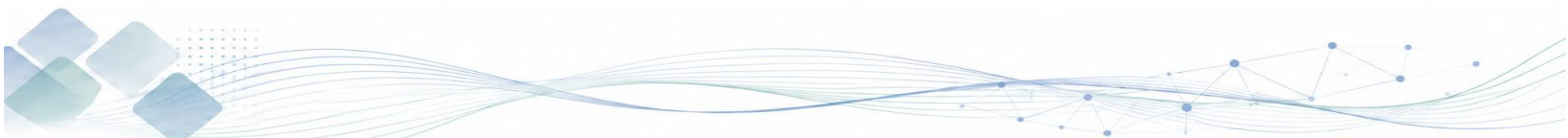
A ESPSC orienta o uso de estratégias avaliativas plurais, que buscam a mobilização integrada de competências (conhecimentos, habilidades e atitudes) para tomadas de decisão em contextos reais. A condução pedagógica orienta que os métodos sejam inerentes e indissociáveis do processo educativo, servindo como instrumentos de mediação teórica para superar leituras imediatas da realidade. Entre as estratégias institucionais incentivadas, destacam-se:



- **Rubricas Avaliativas:** Utilizadas de forma transversal para garantir transparência e clareza nos critérios de desempenho em aulas teóricas, práticas e estágios.
- **Atividades Profissionais Confiabilizadoras (EPAs):** Estratégia que traduz competências em tarefas práticas observáveis, permitindo avaliar a segurança e a autonomia do aprendiz no cenário real de trabalho.
- **Métodos Participativos e Dialógicos:** Incluem processos de autoavaliação, avaliação entre pares, rodas de conversa, projetos de intervenção, simulações realísticas e portfólios reflexivos.

9.5 AUTONOMIA E ESPECIFICIDADE DOS EIXOS ACADÊMICOS

Considerando a abrangência das ações formativas da Escola - que englobam a educação profissional técnica, as residências, a pós-graduação e a mediação tecnológica - cabe a cada núcleo pedagógico e técnico detalhar suas práticas e fluxos avaliativos específicos em seus respectivos Projetos Pedagógicos de Curso (PPCs). Tais especificações devem assegurar que os instrumentos de medição de desempenho reflitam a realidade dos territórios e as necessidades dos serviços de saúde, mantendo a coerência com as diretrizes transversais de Inclusão, Acessibilidade e Humanização da ESPSC. Cabe à equipe pedagógica e técnica subsidiar e monitorar permanentemente este processo, garantindo que a práxis institucional esteja voltada para a excelência do aprendizado e para o fortalecimento do SUS.



10 FORMAÇÃO E ATUAÇÃO DOCENTE

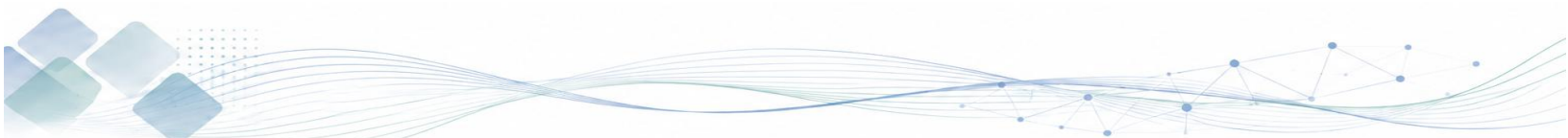
10.1 A DOCÊNCIA COMO PRÁXIS E COMPROMISSO ÉTICO-POLÍTICO

A atuação docente na ESPSC é uma prática social intencional, comprometida com a consolidação do SUS e com a transformação da realidade. Fundamenta-se na desmistificação da neutralidade do saber, revelando suas raízes históricas e sociais para que o trabalho em saúde seja uma prática de cidadania. Nesta perspectiva, o exercício de ensinar transcende a dimensão técnica, alicerçando-se em um rigor científico indissociável da sensibilidade humana. O docente atua como um mediador que valoriza o saber da experiência, visando à formação de sujeitos autônomos, capazes de realizar uma leitura situada do mundo e de atuar de forma ética, inovadora e transformadora.

10.2 MATRIZES TEÓRICO-METODOLÓGICAS DO PERFIL DOCENTE

No âmbito da ESPSC, o que se espera do perfil dos formadores e facilitadores é a articulação das duas matrizes pedagógicas que sustentam a EPS na Escola:

- **Pedagogia Histórico-Crítica (PHC):** O perfil formador garante ao discente o acesso ao conhecimento universal e sistematizado como um direito, elevando o saber espontâneo ao nível científico para prover o instrumental teórico necessário à transformação da realidade.
- **Pedagogia da Libertação:** O perfil formador adota uma postura dialógica e horizontal, valorizando o saber advindo da experiência do discente (Freire, 1996). O espaço de formação configura-se como um espaço de escuta e acolhimento, onde o educador guia o estudante para que este se torne sujeito autônomo e agente de mudança nos territórios.

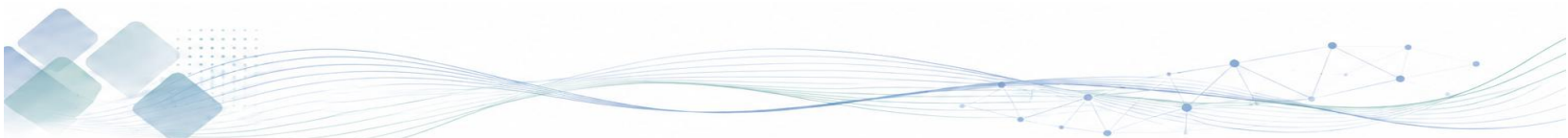


10.3 A INTEGRAÇÃO DO DOCENTE VINDO DO SERVIÇO: O TRABALHO COMO PRINCÍPIO EDUCATIVO

A ESPSC reconhece que a maior parte de seu corpo docente e de facilitadores é constituída por profissionais que atuam diretamente nos serviços de saúde. Essa característica configura uma escolha pedagógica estratégica: a valorização do trabalho como princípio educativo. Esta integração visa romper com a dicotomia histórica entre o “saber fazer” e o “saber pensar”, compreendendo o trabalho como um locus de produção de conhecimentos próprios e complexos (Morin, 2011). Fundamentando-se em Saviani (2021), a Escola propõe que o trabalho é a base da constituição humana; portanto, a educação profissional na saúde deve ser, antes de tudo, uma formação humana integral, que evita tanto o “academicismo descolado da realidade” quanto o “praticismo acrítico” da repetição de tarefas sem reflexão.

Nesta perspectiva, o docente vindo do serviço atua como um mediador que domina o saber da experiência (Tardif, 2012). Sua função é atuar como um tradutor dessa integração, realizando a transposição didática necessária para transformar a experiência vivida em um “saber ensinável”, garantindo que a teoria ilumine a prática e que a prática seja constantemente teorizada. Para o profissional que assume este papel, a docência torna-se uma estratégia de EPS: ao ensinar, o trabalhador-docente é instigado a reavaliar suas próprias condutas, atualizar conhecimentos e confrontar certezas ante as provocações dos discentes e as novas evidências científicas. O foco permanece na resolução de problemas e na melhoria da qualidade da atenção, garantindo impacto social imediato nos serviços.

Por fim, a integração deste docente exige o reconhecimento de sua identidade híbrida: ele é, simultaneamente, trabalhador do SUS e educador da Escola. Essa hibridização é o que permite à ESPSC manter-se dinâmica e conectada às necessidades da Rede de Atenção. O docente vindo do serviço é, portanto, o principal articulador da indissociabilidade entre ensino, serviço e comunidade. Ele torna-se essencial para a inovação assistencial e para a sustentabilidade do sistema público de saúde, transformando as dificuldades do cotidiano em oportunidades reais de aprendizagem.



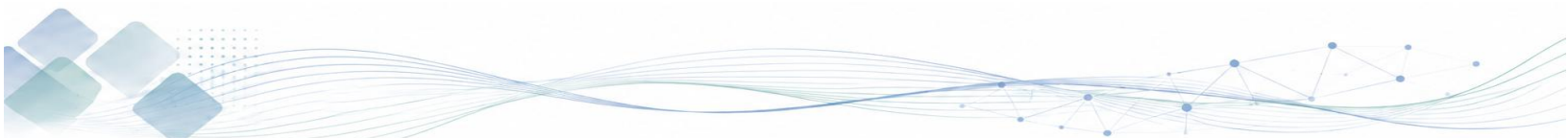
10.4 ATUAÇÃO NA MEDIAÇÃO TECNOLÓGICA: DOCÊNCIA AUTORAL E VIRTUALIDADE

A mediação tecnológica na ESPSC é compreendida como um ecossistema de aprendizagem que responde às demandas territoriais e às necessidades específicas das unidades de saúde, rompendo com modelos instrucionais passivos. A atuação docente neste cenário é pautada pela docência autoral, onde a virtualidade exige diferentes formas de presença pedagógica. Nos cursos originados por demandas geográficas, a docência manifesta-se por meio da autoria e curadoria de conteúdos: o profissional especialista atua como proponente, fornecendo o saber técnico e a vivência do serviço, enquanto a Escola realiza a transposição didática institucional.

Nestes itinerários, a presença docente ocorre de forma assíncrona, utilizando estratégias como o *microlearning* e a gamificação para garantir que o conteúdo seja aplicável à rotina do trabalhador, transformando o ambiente virtual em um espaço de reflexão crítica e não apenas de consumo de informações.

Simultaneamente, a virtualidade constitui-se como uma extensão da sala de aula dialógica nos programas de Pós-Graduação e Residências (MFC e Multi SFC). Nestes contextos, a figura do facilitador assume o papel central de mediação síncrona, atuando em tempo real para coordenar debates, mediar conflitos cognitivos e conectar as evidências científicas aos casos reais vivenciados pelos residentes.

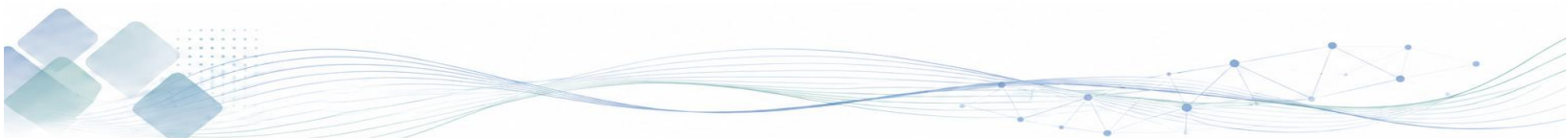
Independentemente da modalidade, a ESPSC assegura que a tecnologia seja um vetor da EPS, submetendo as propostas a um fluxo de análise que garanta a distribuição lógica dos conteúdos e o uso de *feedbacks*. Assim, a mediação tecnológica na Escola afirma-se como uma inteligência pedagógica coletiva que articula sujeitos, territórios e saberes em torno de uma intencionalidade formativa comum.



10.5 FORTALECIMENTO INSTITUCIONAL E FORMAÇÃO PERMANENTE DO EDUCADOR

Reconhecendo que o ato de ensinar é também um processo de aprendizagem contínua, a ESPSC investe no fortalecimento institucional por meio da formação permanente dos seus educadores. A Escola compreende que o cuidado com a prática pedagógica exige, obrigatoriamente, o cuidado com quem educa. Esta formação é entendida como um espaço de requalificação da prática e de elaboração dos desafios do cotidiano, permitindo que o educador reinvente a sua atuação frente à complexidade do sistema público de saúde (Imbernón, 2010).

A gestão pedagógica, neste contexto, afirma-se como uma prática coletiva e corresponsável. A Escola foca na fundamentação ética dos projetos educativos, articulando sujeitos, territórios e saberes. Logo, o fortalecimento institucional alicerça-se nos seguintes pilares: a valorização dos educadores como protagonistas do processo formativo, a promoção de ambientes institucionais saudáveis e a construção de uma cultura pedagógica comprometida com o impacto social e com a resolutividade do SUS.



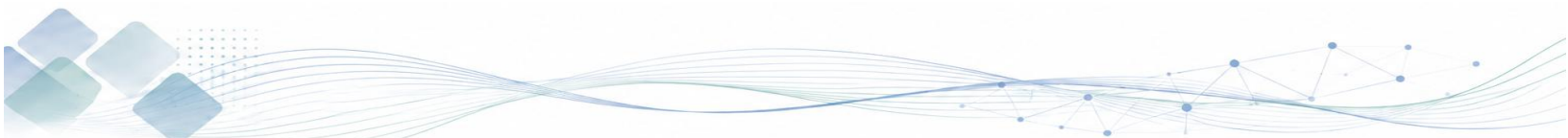
11 INGRESSO E ATENDIMENTO AOS DISCENTES

11.1 CONCEPÇÃO DE DISCENTE E DIRETRIZES DE INGRESSO

A concepção de discente na ESPSC fundamenta-se na compreensão do sujeito como um ser histórico, ativo e protagonista de sua própria formação. Em consonância com as diretrizes da EPS, o discente define-se como um agente técnico-político cuja atuação é essencial para a transformação das práticas nos territórios e o fortalecimento do SUS. Esta política de ingresso orienta-se pelos princípios constitucionais da equidade e da universalidade, promovendo condições para o desenvolvimento de competências críticas que respondam às necessidades sociais de saúde. Sob a égide da [Lei n. 8.080/1990](#) e do dever estatal de ordenar a formação de recursos humanos ([CF/1988, art. 200](#)), a Escola estabelece processos seletivos pautados pela transparência e pelo compromisso ético com a democratização do acesso ao saber técnico-científico.

11.2 ACOLHIMENTO E SUPORTE AO PERCURSO FORMATIVO

O acolhimento e o suporte ao percurso formativo constituem dispositivos pedagógicos de escuta qualificada, essenciais à identificação de necessidades formativas e ao enfrentamento dos desafios inerentes ao processo de ensino-aprendizagem. Tais ações promovem o equilíbrio entre as exigências do estudo, as responsabilidades do trabalho e a singularidade da vida pessoal, reconhecendo que a construção do saber ocorre na interseção dessas dimensões. O apoio institucional abrange a mediação tecnológica e pedagógica, assegurando ao discente a autonomia necessária ao exercício seguro de suas funções. Esta estratégia de suporte consolida-se como uma ação de cuidado com quem cuida, garantindo que o desenvolvimento de habilidades técnicas ocorra em um ambiente humanizado e em consonância com as diretrizes da PNH ([Brasil, 2013](#)).

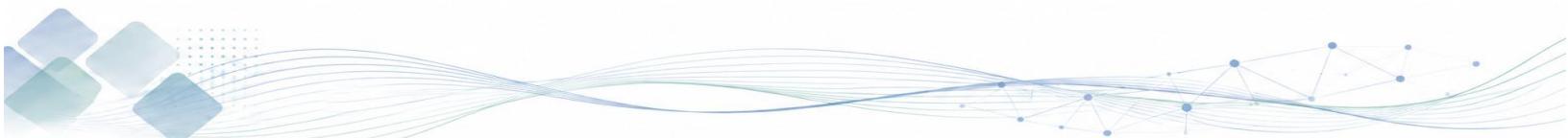


11.3 PROTAGONISMO DISCENTE E ARTICULAÇÃO ENSINO-SERVIÇO-COMUNIDADE

O protagonismo discente na ESPSC é incentivado por meio de práticas pedagógicas que valorizam a participação ativa e o engajamento nos processos formativos, reconhecendo o aluno como um sujeito capaz de intervir criticamente na realidade social e sanitária. Fundamentadas na convergência entre a PHC e a Pedagogia Libertadora, esta base teórica reconhece a educação como um ato político e um instrumento de transformação social, onde o saber técnico-científico e a leitura crítica da realidade se articulam para qualificar a intervenção no mundo. Nesse sentido, a articulação entre ensino, serviço e comunidade constitui o quadrilátero da formação em saúde - ensino, gestão, atenção e controle social (Ceccim, 2005; Ceccim; Feuerwerker, 2004) - estabelecendo vínculos significativos entre os sujeitos, os territórios e os processos de cuidado.

Essa imersão possibilita que os discentes vivenciem situações reais de trabalho, recebendo o suporte necessário para o exercício da reflexão crítica sobre o fazer cotidiano. A integração entre teoria e prática ultrapassa a dimensão metodológica, constituindo-se como uma práxis comprometida com o desenvolvimento humano, ético e social. Ao atuar diretamente nos serviços do SUS, o discente consolida habilidades técnicas e socioemocionais, alinhando sua aprendizagem à responsabilidade social e à melhoria contínua da atenção à saúde.

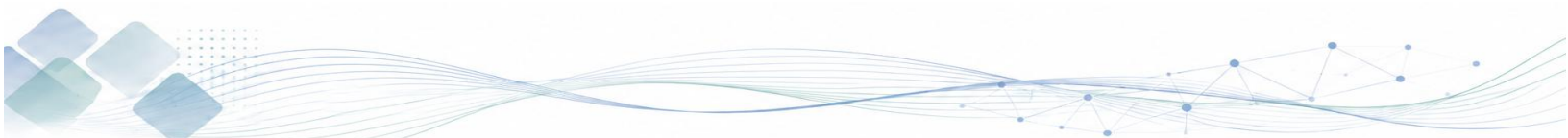
Sob essa ótica, a formação rompe com a fragmentação do saber para consolidar-se como um conhecimento pertinente e transdisciplinar, que reconhece o ser humano em sua multidimensionalidade e o cuidado como um compromisso ético-político com a vida (Morin, 2002). Dessa maneira, o processo educativo deixa de ser um acúmulo de informações para tornar-se uma estratégia de fortalecimento de um sistema de saúde público, universal e de qualidade.



11.4 ACESSIBILIDADE, INCLUSÃO E AÇÕES AFIRMATIVAS

A valorização da diversidade e o reconhecimento da interculturalidade estruturam o ambiente educativo da ESPSC, consolidando-o como um espaço seguro, inclusivo e pautado pela justiça social. Esta diretriz operacionaliza-se por meio de ações afirmativas, processos de heteroidentificação e avaliações biopsicossociais - em conformidade com a [Portaria SES n. 1.081/2023](#) e suas atualizações e com o modelo social de deficiência preconizado pela LBI ([Lei n. 13.146/2015](#)). Tais mecanismos asseguram a legitimidade do acesso e a representatividade de populações pretas, pardas, povos originários e de pessoas com deficiência, reafirmando o compromisso ético da Escola com a equidade e com a redução de desigualdades históricas.

Neste sentido, as estratégias de acessibilidade transcendem a infraestrutura física e voltam-se à eliminação de barreiras atitudinais, pedagógicas e digitais, garantindo que o percurso formativo respeite a pluralidade de saberes - incluindo os ancestrais e a identidade dos povos originários - e as diferentes realidades dos discentes. O fortalecimento da permanência e do sucesso acadêmico vincula-se, portanto, à promoção do acolhimento e da escuta qualificada, pilares que sustentam a ESPSC como um espaço de formação democrática. Sob o amparo da responsabilidade constitucional de ordenar a formação de recursos humanos para a saúde, a instituição visa entregar à sociedade profissionais capazes de integrar o rigor técnico à humildade cultural, respondendo com sensibilidade às demandas complexas e multiculturais que emergem no cotidiano do SUS.



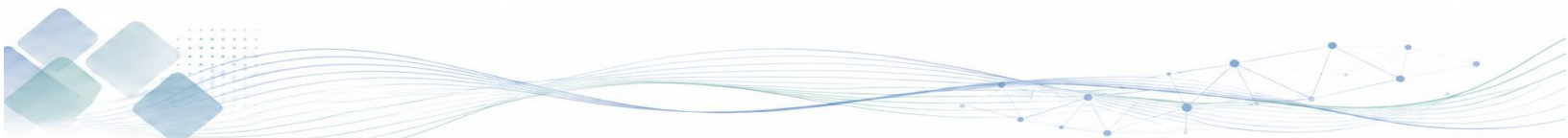
12 PESQUISA, EXTENSÃO E INOVAÇÃO

A ESPSC está à frente da gestão dos fluxos de avaliação de pesquisas propostas para o desenvolvimento no âmbito da SES/SC. Essa gestão se dá tanto em relação ao aspecto gerencial quanto ao aspecto operacional das atividades. No que tange ao aspecto gerencial, a Escola é responsável por estabelecer os procedimentos para operacionalização das avaliações de projetos de saúde no âmbito da Rede de Avaliação de Pesquisas da Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina (Rede APSES/SC), nos termos da [Portaria SES/SC n. 32/2025](#). Nessa perspectiva, desenvolve ações educativas junto aos diferentes setores da Secretaria e elabora instrumentos orientativos que apoiam a condução adequada dos processos avaliativos.

Em relação ao aspecto operacional, a ESPSC responde pelas ações administrativas e técnicas do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina (CEPSES/SC) - vinculado à Instância Nacional de Ética em Pesquisa - assim como pela análise de projetos de pesquisa para fins de anuência institucional, nos termos do art. 4º da [Portaria SES/SC n. 32/2025](#).

Essas ações atendem a uma prerrogativa da SES/SC, que, como instituição pública responsável pela saúde da população no território de Santa Catarina, deve evitar ou impedir o acesso ou uso inadequado dos dados ou situações que envolvam diretamente os usuários, pois qualquer acesso irregular caracteriza um problema ético. Além disso, existem implicações legais para a SES/SC e para os trabalhadores da saúde que atuam na instituição em casos de mau uso ou exposição de determinados dados e no caso de danos causados diretamente aos indivíduos que estão sob sua guarda.

Vale lembrar que essas ações encontram-se alinhadas a políticas públicas transversais instituídas, tais como a PNH, a [Lei n. 14.784/2024](#) (que trata das questões éticas relativas a pesquisas envolvendo seres humanos), a Política Nacional de Segurança da Informação (PNSI - [Decreto n. 12.572/2025](#)) e a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD - [Lei n. 13.709/2018](#)), que dispõem sobre governança e segurança da informação.



Ademais, uma outra função crucial é a articulação com outras instâncias que trabalham com pesquisa, tais como a Fundação de Amparo à Pesquisa e Inovação do Estado de Santa Catarina (Fapesc) e o MS - Secretaria de Ciência, Tecnologia e Inovação e do Complexo Econômico-Industrial da Saúde (SECTICS), atualmente manifestas na condução do Programa de Pesquisa para o SUS - PPSUS estadual, e com perspectivas de desenvolvimento de outras parcerias além dessa.

A Política de Extensão da ESPSC reflete o compromisso da instituição com a interação transformadora entre a academia, os serviços de saúde da SES/SC e a comunidade, pautando-se nos marcos legais e diretrizes que regem a educação superior e a saúde pública no Brasil:

Quadro 2 – Marcos legais e normativos que fundamentam as ações de ensino, pesquisa e extensão da ESPSC

LEGISLAÇÃO 	NORMATIVA 	DESCRIÇÃO 
 Constituição Federal de 1988	Art. 218, § 3º (EC nº 85/2015)	Altera e adiciona dispositivos na Constituição Federal para atualizar o tratamento das atividades de ciência, tecnologia e inovação.
 Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB/1996)	Art. 43, Inciso VII	Apresenta a finalidade da educação superior.
 Plano Nacional de Educação (PNE) 2014-2024	Meta 14.10	Tem por objetivo promover o intercâmbio científico e tecnológico, nacional e internacional, entre as instituições de ensino, pesquisa e extensão.
 Resolução CNE/CES nº 7/2018	Art. 3º	Estabelece as Diretrizes para a Extensão na Educação Superior Brasileira.
 Parecer CNE/CES nº 576/2023	—	Considera que, quanto à teoria da aprendizagem por competências nos cursos de Educação Superior, a extensão torna-se importante e oportuna atividade formativa profissional.

Fonte: Elaborado pelos autores (2026).

13 INCLUSÃO, DIVERSIDADE E EQUIDADE

A ESPSC compreende a diversidade como dimensão essencial da educação na saúde, reconhecendo diferentes identidades, culturas, territórios, gêneros, etnias, orientações sexuais, habilidades e neurodivergências. A inclusão é entendida como compromisso ético e institucional que assegura acesso, permanência e participação equânime, em consonância com os marcos legais nacionais e internacionais que orientam os direitos humanos e a igualdade.

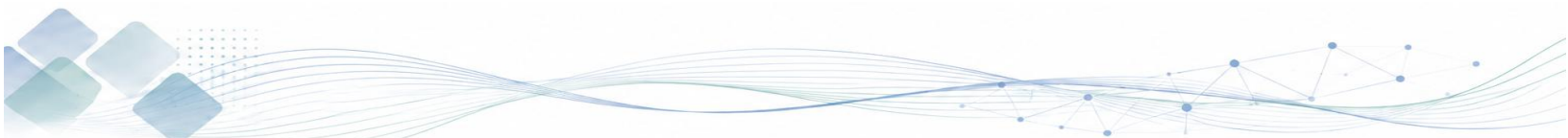
Como escola de governo, a ESPSC integra diversidade e inclusão às práticas pedagógicas da EPS, promovendo ambientes formativos que valorizam saberes plurais, estimulam a reflexão crítica e fortalecem a justiça social. A inclusão digital, por meio da ESPSC Virtual, amplia o acesso ao conhecimento e assegura condições democráticas de participação nos processos formativos.

A interculturalidade é assumida como dimensão pedagógica que articula saberes técnicos, populares e tradicionais, reconhecendo a pluralidade dos sujeitos e dos territórios. Essa perspectiva orienta práticas educativas sensíveis às realidades diversas, contribuindo para a formação de profissionais comprometidos com a equidade, a integralidade e o cuidado centrado na pessoa.

13.1 SUSTENTABILIDADE E RESPONSABILIDADE SOCIAL

A ESPSC compreende que a sustentabilidade e a responsabilidade social não se restringem a dimensões acessórias de sua atuação, mas constituem valores que norteiam sua missão institucional. Como escola do SUS vinculada à SES/SC, a instituição assume o compromisso de articular suas práticas pedagógicas, administrativas e de gestão a valores que promovam a justiça social, a conservação ambiental, o fortalecimento do SUS e o desenvolvimento sustentável do estado de Santa Catarina.

Essa responsabilidade é também ética, pois envolve o compromisso de fortalecer o SUS como política pública universal, equitativa e democrática. A sustentabilidade do SUS depende da formação contínua de profissionais críticos e comprometidos, capazes de atuar em defesa da vida e da justiça social. Nesse horizonte, a ESPSC concatena



estratégias pedagógicas que integram ensino, serviço, gestão e comunidade, promovendo práticas educativas que qualificam o trabalho em saúde e consolidam o SUS como projeto coletivo.

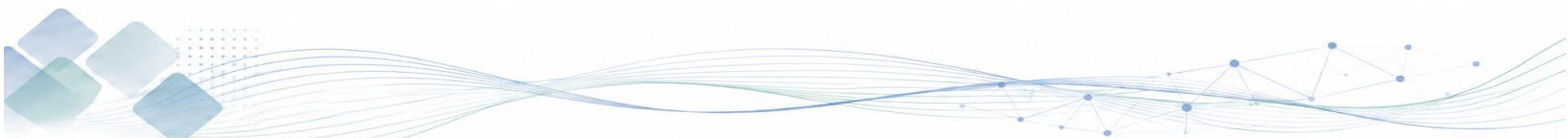
Sob essa ótica, a ESPSC contempla a sustentabilidade sob quatro pilares: ambiental, social, econômico e político-institucional. No campo ambiental, preconiza-se o uso dos recursos naturais de forma responsável a fim de que estejam disponíveis para as futuras gerações, minimizando o impacto negativo das atividades humanas sobre o meio ambiente.

No âmbito social, merece destaque o compromisso da Escola com a promoção de direitos, a redução de desigualdades e a inclusão de grupos historicamente marginalizados, assegurando que suas ações formativas e de extensão contribuam para a transformação positiva da realidade social. Busca-se, portanto, criar comunidades inclusivas, reduzindo as diferenças sociais e garantindo acesso mais amplo a recursos e oportunidades para todos.

Outro aspecto relevante é a promoção de ambientes inclusivos e saudáveis dentro da própria instituição. A sustentabilidade social, nesse caso, materializa-se no cuidado e valorização dos servidores, docentes e discentes, proporcionando condições de trabalho e estudo adequadas, além de incentivar políticas de bem-estar, saúde mental e qualidade de vida.

O âmbito econômico remete à responsabilidade da instituição em promover a eficiência no uso de recursos públicos, garantindo o bem-estar social. No campo político-institucional, a sustentabilidade se expressa no fortalecimento da governança democrática, da participação cidadã e da transparência pública.

A ESPSC reconhece que sua atuação como escola de governo exige práticas que promovam o controle social, a escuta qualificada e a corresponsabilidade na formulação de políticas públicas. Portanto, adota mecanismos de gestão participativa, incentiva o diálogo com os territórios e valoriza a prestação de contas como instrumento de legitimidade institucional. Essa perspectiva reforça o compromisso da Escola com os valores da administração pública e com a construção de uma cultura de cidadania ativa no campo da saúde pública.



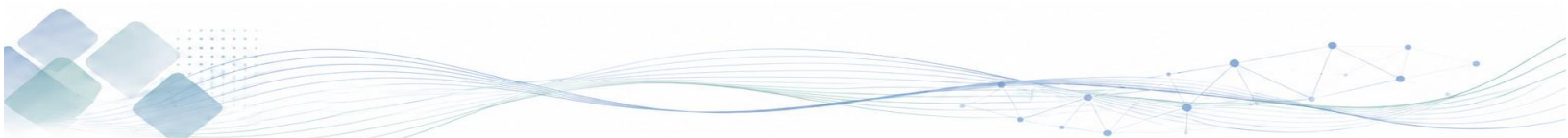
Por sua vez, a responsabilidade social ganha proeminência em todas as dimensões da atuação da ESPSC. Isso se expressa na escolha de temas de estudos e pesquisas, que priorizam problemáticas relevantes tanto para o SUS, a formação continuada de servidores e o público atendido, quanto para os territórios catarinenses. A partir dos estudos e pesquisas realizados, objetiva-se implementar políticas de inclusão e ações afirmativas que assegurem equidade no acesso de diferentes grupos sociais ao que é oportunizado pela Escola, além de promover a participação social como elemento central da formação em saúde pública.

A Escola reconhece que a sua atuação educacional tem impacto direto sobre a vida dos cidadãos que compõem os territórios e sobre a qualidade da gestão do trabalho e da educação na saúde no estado. Por isso, adota como diretriz a corresponsabilidade também na formação de profissionais comprometidos com os princípios da universalidade, integralidade e equidade, que orientam o SUS.

A corresponsabilidade na formação profissional envolve a responsabilidade compartilhada entre diversos atores - como discentes, docentes, gestores e a comunidade - pelo processo de ensino-aprendizagem e desenvolvimento profissional. Isso se manifesta por meio da colaboração para definir projetos pedagógicos, atuar no enfrentamento de dificuldades, propiciar um ambiente de diálogo e criar uma educação mais engajada e questionadora. Essa perspectiva fortalece a dimensão cidadã da ESPSC, que vai além da transmissão de informações técnicas, contribuindo para a formação de sujeitos críticos, conscientes e empenhados na transformação social.

Ademais, a Escola busca alinhar suas ações às metas globais correlacionadas aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODSs) da Agenda 2030 da Organização das Nações Unidas (ONU). Destacam-se, nesse contexto, os ODSs atrelados à saúde e bem-estar (ODS 3), à educação de qualidade (ODS 4), à redução das desigualdades (ODS 10) e à ação contra a mudança climática global (ODS 13). Ao estabelecer conexões entre as metas locais e globais, a Escola contribui para a consolidação de políticas públicas mais integradas, justas e sustentáveis.

No campo pedagógico, a sustentabilidade e a responsabilidade social se manifestam na incorporação de metodologias participativas e interdisciplinares, que buscam envolver ativamente todos os membros de um grupo. Deste modo, são

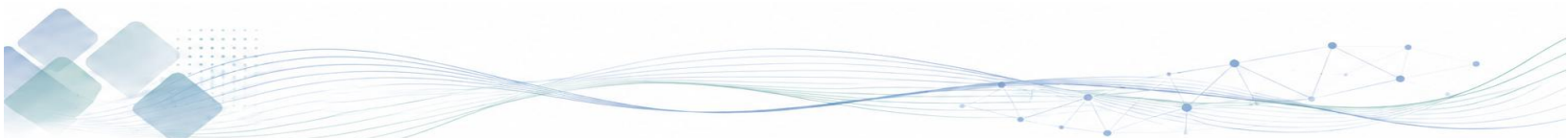


valorizadas suas experiências, territórios e conhecimentos para tomada de decisão, resolução de problemas e aprendizado conjunto. Tais metodologias são dialógicas e empoderadoras, promovendo a corresponsabilidade, a troca de informações e a colaboração.

Nesse âmbito, as práticas pedagógicas da ESPSC desempenham um papel fundamental ao adotarem abordagens que respeitam os tempos, trajetórias e singularidades dos discentes e promovem espaços formativos acolhedores, dialógicos e emocionalmente seguros. A construção de vínculos, o estímulo à empatia e o cuidado com os processos de ensino-aprendizagem são dimensões que fortalecem o compromisso da Escola com a formação humanizada e com a saúde integral dos sujeitos envolvidos.

Portanto, a sustentabilidade e a responsabilidade social na educação na saúde são vitais para formar profissionais capazes de promover o bem-estar coletivo e garantir um futuro mais justo e saudável para as gerações presentes e futuras. Estes conceitos estão interligados, reconhecendo que a saúde humana depende intrinsecamente da saúde do planeta e de condições sociais dignas.

Em conclusão, a política de sustentabilidade e responsabilidade social da ESPSC se orienta por uma visão ampliada e estratégica, que conecta compromissos locais e globais, internos e externos, técnicos e éticos. Trata-se de uma visão que reforça a natureza pública e cidadã da Escola, consolidando sua função como agente de transformação social e como instituição comprometida com o futuro da saúde pública.



14 GESTÃO PARTICIPATIVA, REDES E GOVERNANÇA

A gestão da ESPSC está fundamentada em princípios ético-políticos que reconhecem a participação, a corresponsabilidade e a articulação em redes como dimensões constitutivas da formação em saúde. Essa perspectiva compreende que os processos educacionais exigem envolvimento ativo dos sujeitos, integração com os cenários da saúde e compromisso com a transformação das práticas.

Essa concepção está em consonância com a PNEPS ([Brasil, 2004](#)), que reconhece a formação como processo vinculado aos serviços e às necessidades reais do SUS, com protagonismo dos trabalhadores e estruturação em redes de aprendizagem e gestão. Também dialoga com a proposta de Campos (2000), ao compreender a gestão em saúde como prática participativa, centrada no usuário, sustentada por instâncias colegiadas e redes de decisão que envolvem os sujeitos na construção das práticas.

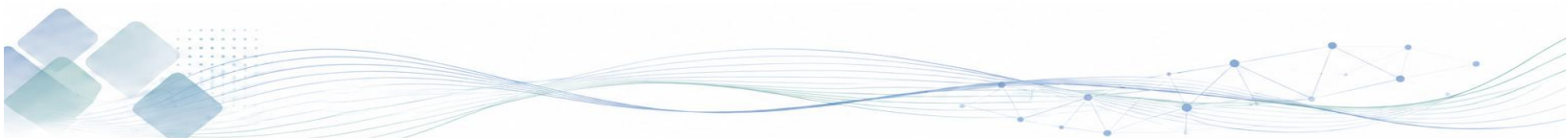
A organização institucional da ESPSC reflete essa abordagem, estruturando-se por meio de instâncias colegiadas, núcleos temáticos e redes de governança que encadeiam planejamento, decisão e ação formativa. Ao incorporar essas redes ao PPI, a Escola corrobora seu vínculo com uma educação pública situada, crítica e diretamente interligada às exigências e aos desafios do SUS.

Nesse horizonte, a estrutura de governança da Escola configura-se como expressão concreta desses princípios, unindo núcleos, assessorias, comissões e instâncias colegiadas em uma rede institucional que sustenta a gestão participativa e orienta o planejamento educacional. Essa organização, detalhada no Plano de Desenvolvimento Institucional (PDI) 2026-2030, será incorporada integralmente ao PPI, evidenciando sua centralidade na condução da política educacional da ESPSC.

A seguir, apresenta-se a descrição das redes de governança que compõem essa estrutura:

Comitê de Ética em Pesquisa da SES/SC (CEPSES/SC)

O [CEPSES/SC](#) é um órgão colegiado interdisciplinar e transdisciplinar, independente na tomada de decisões quando no exercício de suas atribuições. De



caráter deliberativo, consultivo e educativo, foi instituído pela [Portaria n. 010/GABS/2006 de 18 de maio de 2006](#) e aprovado pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) em 28 de novembro de 2006.

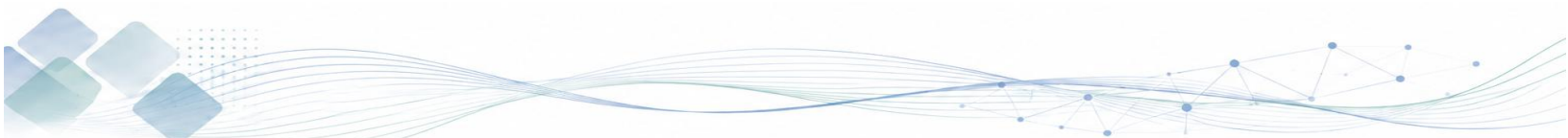
Entre seus objetivos estão atuar na defesa dos interesses dos participantes da pesquisa - em sua integridade e dignidade - e contribuir para o desenvolvimento de pesquisas envolvendo seres humanos em Santa Catarina, de acordo com padrões éticos estabelecidos em diretrizes internacionais e nacionais.

Os técnicos do Núcleo de Pesquisa, Extensão e Inovação em Saúde são responsáveis pelas atividades administrativas desse comitê, que é composto por membros oriundos de diferentes unidades da SES/SC, representantes dos usuários indicados pelo Conselho Estadual de Saúde (CES) (ou outra instância representativa da sociedade quando este não puder fazê-lo) e profissionais experientes no campo da ética em pesquisa pertencentes a outros órgãos, tais como instituições de ensino.

Comitê de Bioética Assistencial

A [Portaria SES/SC n. 591, de 28 de abril de 2025](#), nomeou os membros da Comissão para Implantação do Comitê de Bioética Assistencial do estado. Esse comitê terá como atribuições a promoção de ações relativas à bioética de forma geral, e se caracteriza como órgão de assessoramento para tratar de assuntos relativos a situações clínicas/assistenciais no âmbito da SES/SC, em consonância com recomendações nacionais e internacionais relativas aos Direitos Humanos. Sua prerrogativa será a realização de atividades consultivas e educativas, nos seguintes termos:

- a) propiciar espaço para reflexão e discussão de casos em que se apresentem situações de conflito ético relacionados à assistência à saúde, no âmbito da rede de atenção à saúde da SES/SC ou vinculados a esta;
- b) subsidiar condutas no âmbito da assistência à saúde, quando solicitado por trabalhadores e gestores da saúde no contexto do SUS em Santa Catarina;



- c) promover atividades de educação permanente sobre o tema “bioética e saúde”, em especial aqueles relacionados à assistência à saúde no âmbito do SUS;
- d) promover a divulgação de temas e espaço para reflexão relativos à bioética e a assistência à saúde para o público em geral; e (e) elaborar materiais técnicos sobre temas relativos à bioética em saúde, no âmbito da SES/SC e para o público em geral.

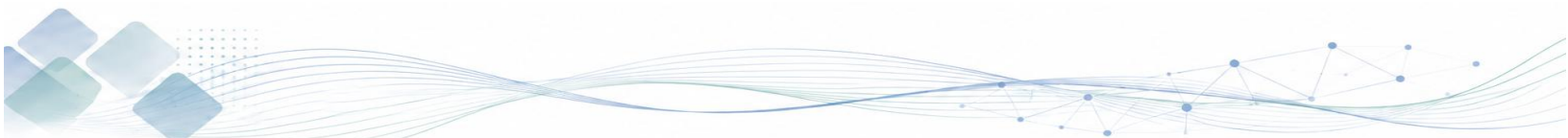
Rede de Avaliação de Pesquisas da SES/SC (Rede APSES/SC)

A Rede APSES/SC foi instituída pela [Portaria SES/SC n. 32/2025](#), sendo responsável pelo processo de anuência institucional para pesquisas que preveem coleta de dados e/ou recrutamento de participantes na SES/SC. O processo de avaliação de pesquisas inclui a análise de seus protocolos, a emissão do Termo de Anuência Institucional (TAI) e o acompanhamento das atividades.

Esse processo é coordenado pelo Núcleo de Pesquisas, Extensão e Inovação em Saúde (NPES) da ESPSC e executado em conjunto com as Comissões Locais de Pesquisa (CLPs), formando a Rede APSES/SC.

Comissão Própria de Avaliação (CPA)

A Comissão Própria de Avaliação (CPA) é uma unidade autônoma e permanente, responsável por conduzir o processo de avaliação institucional. Foi instituída pela Portaria SES/SC n. 761, de 1º de junho de 2010; em 2021, a comissão foi revitalizada e reativada, com mudanças na composição de seus membros, conforme a [Portaria SES/SC n. 726, de 6 de julho de 2021](#). É composta por representantes da direção, do corpo técnico-administrativo, do corpo docente, do corpo discente e da sociedade civil. Os membros possuem mandato de dois anos, com possibilidade de recondução por igual período, designados por portaria específica.



Colegiado PNEPH/SC

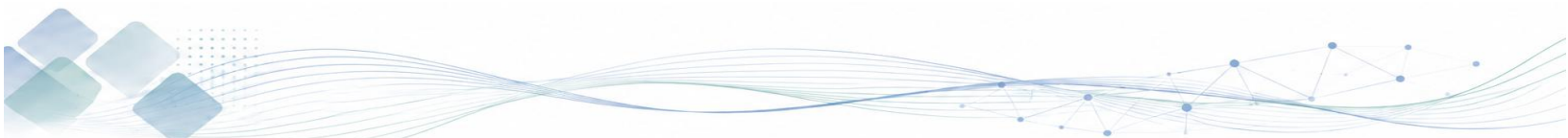
O Colegiado da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde e da Política Nacional de Humanização da Atenção e da Gestão do SUS nas Unidades da SES/SC (Colegiado PNEPH/SC) foi instituído pela [Portaria n. 1.328/2022](#) a fim de gerir e implementar políticas de educação permanente e humanização, com base na gestão participativa e trabalho em equipe.

É um espaço coletivo, organizado, democrático, que segue modelo de gestão participativa, centrada no trabalho em equipe para discussão e tomada de decisões para as unidades da SES/SC. Atua conforme as diretrizes das políticas e parcerias definidas entre os atores sociais envolvidos na atenção e gestão da saúde, respeitando-se as necessidades regionais, em benefício dos usuários, trabalhadores e gestores.

Comissão de Integração Ensino-Serviço (CIES)

A CIES Estadual de Santa Catarina foi instituída pela [Deliberação CIB n. 312 de 08 de julho de 2010](#) e seu funcionamento se iniciou a partir do II Seminário Estadual de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde, onde se decidiu por uma agenda de reuniões com periodicidade mensal ou bimestral.

A CIES Estadual é um espaço de intercâmbio de experiências e decisões relativas às ações de EPS em nível estadual, tendo como principal objetivo apoiar a Comissão Intergestores Bipartite (CIB) e a SES nas questões relacionadas à EPS. É composta pelos articuladores das 17 CIESs Regionais de SC, técnicos da SES/SC - entre eles representantes da ESPSC - Escola Técnica de Blumenau (ETSUS Blumenau), Escola de Saúde Pública de Florianópolis, universidades, CES, CEE e Conselho de Secretarias Municipais de Saúde (COSEMS).



Colegiado FEPAPS-SC

O FEPAPS-SC é um programa da SES/SC, sob o gerenciamento da ESPSC que qualifica profissionais para a APS por meio de residências e pós-graduações. Sua coordenação conta com um colegiado interno responsável por deliberar e executar ações estratégicas e pedagógicas.

Formado por representantes dos Núcleos de Pós-Graduação e Residências em Saúde e ainda coordenações de cursos, o colegiado define critérios de seleção, acompanha a execução das formações, articula ensino e serviço e planeja ações de educação permanente e educação interprofissional. Essa atuação coletiva garante qualidade, transparência e alinhamento do programa com as necessidades educacionais.

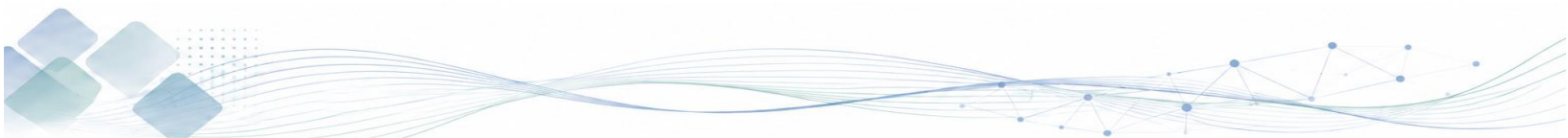
Comissão Central de Residência Médica e de Residência Multiprofissional

Os programas de Residência Médica e Multiprofissional da SES/SC são apoiados respectivamente por uma Comissão Central de Residência Médica (CCRM) e uma Comissão Central de Residência Multiprofissional (CCRMS), órgãos autônomos assessores da ESPSC, responsável pela área de residências em saúde da SES/SC. As comissões centrais são formadas por todos os coordenadores de COREME e COREMU, que são as comissões internas de cada unidade da SES/SC.

COREME e COREMU

As Comissões de Residência Médica (COREMEs) e Comissões de Residência Multiprofissional (COREMUs) são órgãos colegiados autônomos responsáveis por organizar, supervisionar e avaliar os programas de residência médica e multiprofissional, respectivamente, em cada unidade de saúde da SES/SC, garantindo que cumpram as normas da CNRM e da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional (CNRMS).

Cada COREME é constituída por um coordenador e seu vice coordenador, o supervisor de cada programa de residência médica da instituição, um representante dos



médicos residentes e um médico especialista representante da direção da instituição de saúde.

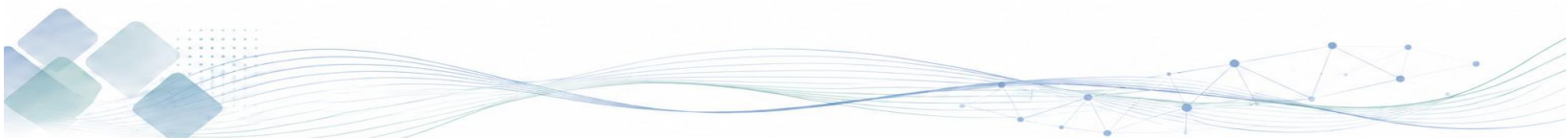
Por sua vez, cada COREMU é constituída por um colegiado composto por um coordenador e seu substituto, os coordenadores de todos os Programas de Residência em Área Profissional da Saúde (PRMulti), um representante e suplente dos profissionais de saúde residentes, um representante dos tutores e dos preceptores de cada PRMulti, e um representante do gestor local de saúde.

A COREME da ESPSC é responsável pelo programa de Residência em Medicina de Família e Comunidade com duração de dois anos e mais um ano adicional em Saúde da População dos Campos, das Águas e das Florestas. Já a COREMU é responsável pelo programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade com duração de dois anos. Estes programas ocorrem em parceria com Secretarias Municipais de Saúde (SMSs) com distribuição multicêntrica.

Comitê Gestor Local do COAPES (CGL)

O CGL é uma instância prevista no Contrato Organizativo de Ação Pública Ensino-Saúde (COAPES), com papel estratégico na articulação entre os serviços do SUS e as instituições formadoras no território municipal. Sua composição inclui representantes da gestão municipal de saúde, da coordenação dos cursos do FEPAPS-SC, residentes, preceptores e o controle social.

O principal objetivo do CGL é garantir o alinhamento entre os processos formativos e as necessidades do sistema de saúde local. Busca promover a pactuação, o acompanhamento e a qualificação dos cenários de prática, em consonância com os princípios da integração ensino-serviço-comunidade defendidos pelo FEPAPS-SC.



15 INFRAESTRUTURA E RECURSOS DIDÁTICOS

15.1 INFRAESTRUTURA E EQUIPAMENTOS

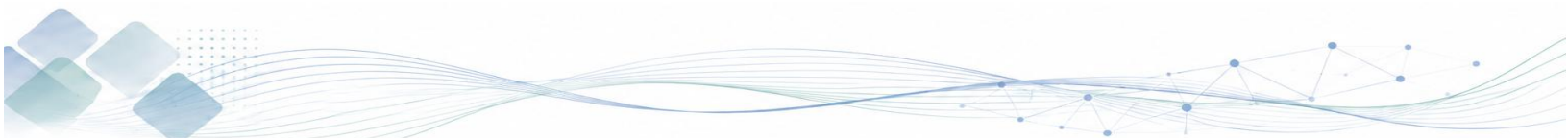
A infraestrutura educacional compreende o conjunto de espaços físicos, equipamentos, recursos tecnológicos, mobiliário e serviços que dão suporte ao desenvolvimento das atividades de ensino, aprendizagem, pesquisa e extensão. Mais do que assegurar o funcionamento da instituição, esses elementos influenciam diretamente na qualidade dos processos formativos e das experiências educacionais. Contar com uma infraestrutura adequada, aliada a um planejamento institucional consistente, favorece a construção do conhecimento, fortalecendo processos de aprendizagem colaborativos, críticos e contextualizados.

No contexto da ESPSC, a infraestrutura educacional constitui um elemento estratégico para a concretização da proposta formativa institucional. Os espaços, os recursos e as tecnologias disponíveis integram o processo educativo, favorecendo metodologias ativas, a articulação entre ensino, pesquisa, extensão e integração ensino-serviço, bem como o desenvolvimento de práticas alinhadas aos princípios da EPS.

Mais do que oferecer suporte às atividades acadêmicas e administrativas, os ambientes de aprendizagem contribuem para a mediação pedagógica, estimulam a interação entre os sujeitos e ampliam as oportunidades de construção compartilhada do conhecimento. Os diferentes espaços institucionais da Escola favorecem o desenvolvimento de experiências formativas pautadas no diálogo, na colaboração e na aprendizagem significativa.

Desse modo, a organização da infraestrutura institucional reflete o entendimento de que as condições materiais também participam do processo educativo. Ao proporcionar ambientes acessíveis, recursos adequados e espaços destinados à convivência, ao estudo e ao desenvolvimento das atividades acadêmicas, a ESPSC fortalece práticas pedagógicas comprometidas com a formação crítica, colaborativa, socialmente referenciada e articuladas às necessidades do SUS.

Nesse sentido, a ESPSC, que é uma diretoria vinculada à SES/SC, situa-se em duas sedes:

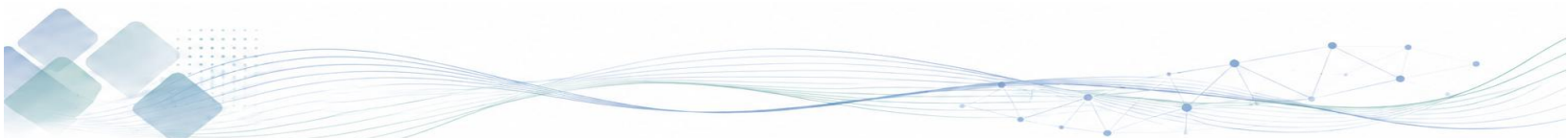


- Rua Esteves Júnior, n. 390, 2º andar, Centro, Florianópolis/SC - CEP: 88015-130. Nesta sede, estão a Direção da Escola; Assessorias Executiva, Tecnologia e Comunicação; Núcleo de Integração Ensino-Serviço; Núcleo de Ensino e Educação na Saúde; Núcleo de Pesquisas, Extensão e Inovação em Saúde; Comitê de Ética em Pesquisa da Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina (CEPSES/SC); Núcleo de Residências em Saúde.
- Rua Tulipas, n. 236, Bairro Bela Vista, São José/SC - CEP: 88110-813. Nesta sede, estão o Núcleo Acadêmico-Pedagógico; Núcleo Administrativo-Financeiro; Núcleo de Estágios e Ligas Acadêmicas; Núcleo de Ensino e Educação na Saúde; Núcleo de Pós-Graduação; Revista de Saúde Pública de Santa Catarina (RSPSC).

A sede da ESPSC em Florianópolis, localizada no Anexo I da SES, dispõe de uma sala de trabalho integrada, três salas de reunião, uma sala da Direção, copa e dois banheiros. O espaço é climatizado, equipado com equipamentos tecnológicos como microcomputadores, *notebooks*, projetor, televisores LCD, câmera digital, *webcams*, *headsets*, aparelhos telefônicos e celular. Esses recursos são utilizados para fins administrativos, pedagógicos e de apoio técnico, contribuindo para a realização das atividades formativas e institucionais.

Por sua vez, a sede da ESPSC em São José conta com uma estrutura própria, ampla e inclusiva, distribuída em um prédio de cinco andares com área total de 2.517,42 m². Todo o espaço físico é acessível, conforme previsto na [Lei n. 10.098/2000](#) (Lei da Acessibilidade) e dispõe de vigilância 24 horas, além de um veículo exclusivo para uso da escola.

A unidade abriga quatro salas de aula e um auditório com capacidade para 90 pessoas - todos climatizados e equipados com projetores e computadores - uma sala de Práticas Integrativas, laboratórios de enfermagem, esterilização e expurgo, informática, biblioteca especializada em saúde, salas administrativas, copa, refeitório, almoxarifados, depósito, guarita, sala de manutenção, salas de reunião, sala da CPA, secretaria



acadêmica e banheiros adaptados para todos os públicos. Abaixo estão descritos os espaços com destaque para as atividades de cunho pedagógico:

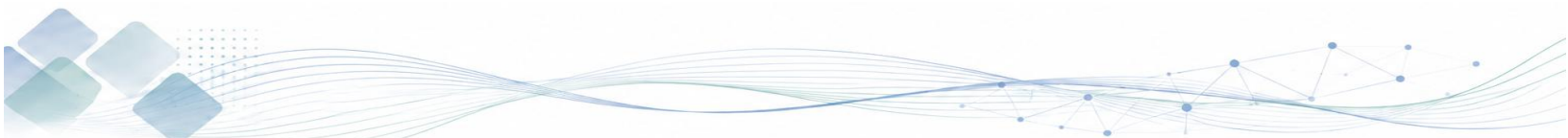
Laboratório de Enfermagem

O laboratório de enfermagem da ESPSC constitui-se em um ambiente pedagógico essencial ao processo de ensino-aprendizagem dos cursos técnicos na área da saúde. Esse espaço é destinado à formação e à qualificação dos futuros profissionais técnicos em enfermagem, proporcionando condições adequadas para o desenvolvimento de competências técnicas, científicas e éticas.

O ambiente é controlado, seguro e equipado com recursos e instrumentos específicos da prática de enfermagem, possibilitando a simulação de procedimentos assistenciais que refletem situações reais do cuidado em saúde. Por meio dessas simulações, os discentes têm a oportunidade de experimentar e aperfeiçoar técnicas e procedimentos, favorecendo o aprendizado ativo e o desenvolvimento da autonomia profissional, sem oferecer riscos ao paciente.

Dentre os materiais disponibilizados no laboratório de enfermagem, a Escola conta com diversas peças anatômicas humanas, esqueletos adultos com base móvel, manequins adultos feminino e masculino e infantil/bebê, manequim de treinamento obstétrico ginecológico e manequins de média performance para treinamento de reanimação cardiopulmonar (RCP).

Nesse contexto, o laboratório contribui para o aprimoramento da coordenação motora, do raciocínio clínico e da capacidade de tomada de decisão, preparando o estudante para atuar de forma crítica, reflexiva e segura em diferentes contextos do sistema de saúde, em consonância com os princípios e diretrizes do SUS.



Laboratório de esterilização de materiais e expurgo

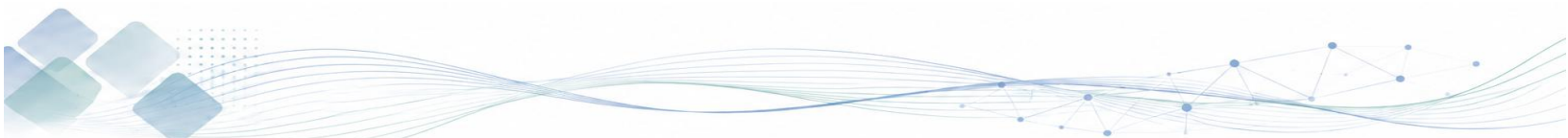
O laboratório de esterilização de materiais e expurgo é o ambiente no qual os discentes vivenciam práticas relacionadas às técnicas de limpeza, desinfecção e esterilização de materiais, bem como a preparação de pacotes de curativos. Este espaço desempenha papel fundamental na formação dos profissionais de saúde, ao proporcionar a compreensão e a aplicação de procedimentos que asseguram a segurança do paciente e da equipe de saúde, além da qualidade dos processos de trabalho dentro das unidades hospitalares.

Sala de Práticas Integrativas

A Sala de Práticas Integrativas é um espaço formativo que promove experiências de aprendizagem sensível, integrando saberes técnicos e vivências de cuidado. As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) - como aromaterapia, auriculoterapia, cromoterapia e relaxamento - são utilizadas como recursos pedagógicos para favorecer o autocuidado, a escuta e a reflexão sobre o bem-estar físico e emocional. Mais do que um espaço terapêutico, configura-se como um ambiente pedagógico que estimula ponderações sobre o cuidado e a ética nas relações educativas, fortalecendo vínculos e ampliando a compreensão da integralidade no SUS.

Laboratório de Informática

No contexto da educação na saúde, o laboratório de informática é um importante espaço pedagógico de apoio aos discentes que possibilita o desenvolvimento de competências relacionadas ao uso da tecnologia de forma ética, eficiente e segura. O ambiente possui capacidade para 27 pessoas e é equipado com 14 computadores com acesso à internet, além de projetor multimídia e sistema de climatização. Essa estrutura favorece a realização de atividades teórico-práticas e o acesso a recursos digitais que complementam o processo de ensino-aprendizagem.



Biblioteca Especializada em Saúde

A Biblioteca da ESPSC constitui um eixo estratégico de apoio às atividades de ensino, pesquisa, extensão e gestão do conhecimento. Sua atuação está diretamente vinculada à missão institucional da Escola, contribuindo para a qualificação dos trabalhadores do SUS por meio da organização, mediação e disseminação de informações técnico-científicas na área da saúde.

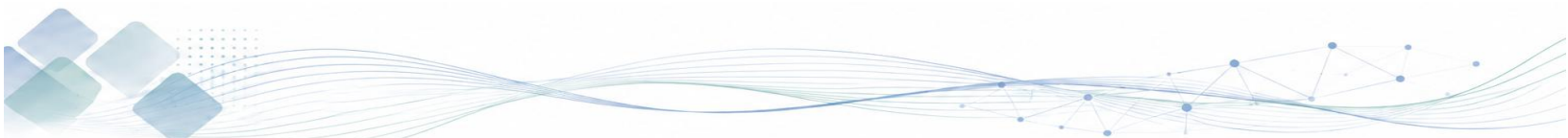
Ao disponibilizar fontes de informação especializadas e atualizadas, a Biblioteca apoia o desenvolvimento das práticas pedagógicas e a produção de conhecimentos voltados às necessidades do SUS. Seu acervo e seus serviços subsidiam a elaboração de materiais didáticos, trabalhos acadêmicos, artigos, projetos de pesquisa e documentos institucionais, fortalecendo a articulação entre ensino, serviço e comunidade.

No processo de elaboração do PPI, a Biblioteca teve papel relevante ao oferecer suporte técnico e informacional à comissão responsável pela construção do documento. A curadoria informacional auxiliou no embasamento teórico necessário para a definição das concepções pedagógicas e das diretrizes institucionais que orientam a atuação da ESPSC.

A Biblioteca oferece suporte contínuo às atividades da ESPSC, disponibilizando acervo físico e digital especializado, orientação para pesquisas bibliográficas, capacitações para o uso de bases de dados e assessoramento na elaboração de trabalhos acadêmicos. Esse apoio inclui a aplicação das diretrizes estabelecidas no “Manual de Trabalhos Acadêmicos da ESPSC” e das normas da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT).

A atuação da equipe da Biblioteca também contribui para o desenvolvimento pedagógico da Escola. Por meio da orientação a docentes, discentes e equipes técnicas, o eixo apoia a seleção de materiais técnico-científicos, o aprimoramento da escrita acadêmica e a organização das atividades formativas.

A Biblioteca dispõe de infraestrutura adequada para atender à comunidade acadêmica e institucional. O espaço conta com acervo especializado na área da saúde, ambientes para estudo individual e coletivo, computadores com acesso à internet e recursos que facilitam a consulta a bases de dados e repositórios científicos.



Como centro cooperante da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), a Biblioteca da ESPSC integra redes nacionais e internacionais de informação em saúde. Essa participação amplia o acesso a publicações científicas, documentos técnicos e bases de dados especializadas, favorecendo a atualização permanente de profissionais e discentes.

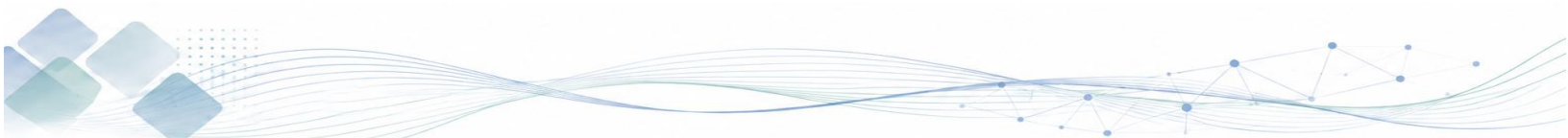
A Biblioteca também desenvolve ações voltadas à competência em informação, pesquisa e produção científica, orientando os usuários na localização, avaliação, seleção e uso crítico das fontes de informação. Essas atividades contribuem para o uso qualificado da informação científica e técnica no contexto acadêmico e profissional.

Ademais, contribui para a preservação da memória institucional por meio da orientação aos núcleos quanto à organização documental, bem como da elaboração de manuais e instrumentos normativos voltados ao registro e à padronização das atividades da Escola. Esse trabalho favorece o acesso, a sistematização e a continuidade do conhecimento acumulado ao longo da trajetória da ESPSC.

Ao integrar informação, educação e produção científica, a Biblioteca da ESPSC fortalece as atividades institucionais e amplia o acesso ao conhecimento em saúde pública. Sua atuação fortalece a EPS e contribui para o cumprimento da missão institucional da Escola.

Equipamentos

Os equipamentos tecnológicos (previamente mencionados ao longo do capítulo), ao serem integrados aos processos formativos, ampliam as possibilidades de mediação pedagógica e potencializam a construção de conhecimentos significativos. Seu uso favorece práticas educativas que estimulam a curiosidade, a investigação e o pensamento crítico, criando ambientes de aprendizagem mais dinâmicos, colaborativos e conectados com os desafios contemporâneos do trabalho em saúde. Na ESPSC, a tecnologia é compreendida como aliada da formação emancipadora, contribuindo para que os sujeitos se envolvam ativamente na produção do saber e na transformação dos contextos em que atuam.

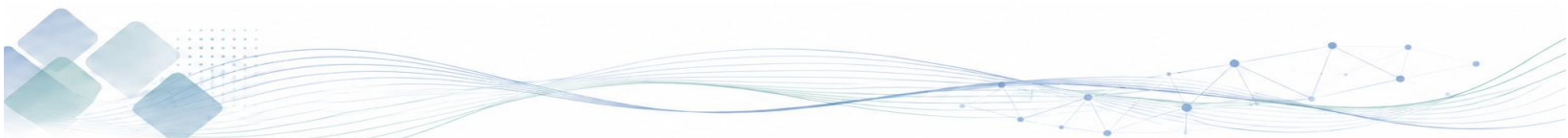


15.2 RECURSOS DIDÁTICOS

É de suma importância contextualizar os recursos didáticos e seu papel no percurso pedagógico. Estes recursos são materiais físicos ou digitais que os docentes utilizam em sua prática, e sua escolha é uma etapa de grande relevância no processo de ensino-aprendizagem, uma vez que os recursos adequados podem representar instrumentos facilitadores capazes de estimular e enriquecer a vivência diária dos educandos (Silva *et al.*, 2017). Segundo Demo (1998, p. 129) “[...] a finalidade específica de todo material didático é abrir a cabeça, provocar a criatividade, mostrar pistas em termos de argumentação e raciocínio, instigar ao questionamento e à reconstrução”. Devem servir como motivação ao discente, predispor maior interesse pelo conteúdo proposto e facilitar sua construção e significação (Souza, 2007).

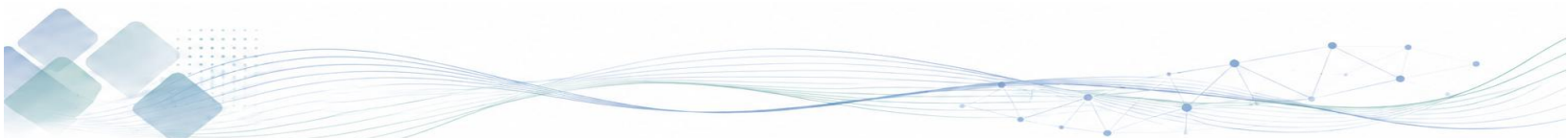
Autores como Costoldi e Polinarski (2009) afirmam que os recursos didáticos são fundamentais no processo de desenvolvimento cognitivo e devem ter o poder de aproximar o discente do conteúdo ministrado. É basilar o uso de uma abordagem que traga a realidade do discente para o centro do processo, de modo que ele possa gerar uma identificação com aquele conhecimento e perceber sua aplicação em situações de uso real. A motivação é maior quando as tarefas são diversificadas, autênticas e retomam habilidades já adquiridas, bem como promovem o desafio, apresentam conteúdos significativos e relevantes, demonstram a aplicabilidade dos conhecimentos adquiridos e incentivam a participação dos alunos na sua realização (Peacock, 1997).

Quando o docente utiliza diferentes tipos de recursos didáticos, ele não só faz com que os momentos educativos se tornem mais atrativos, mas também proporciona a efetiva participação dos discentes, que se sentem parte integrante e pertencente àquele processo. Contribui-se ainda para que discutam suas ideias, expondo-as ao grupo e interagindo entre si. Sabendo da importância que os recursos didáticos desempenham no processo de ensino-aprendizagem, o docente precisa acreditar na capacidade do aluno em construir seu próprio conhecimento, fazendo-os relacionarem as atividades com os contextos do dia-a-dia, obtendo assim melhores resultados (Lopes, 2019).



No entanto, é necessário planejar sua aplicação, para que não se tornem meramente uma ação recreativa, e contribuam efetivamente para a apropriação do conhecimento acessado. Sem uma intencionalidade real, a utilização de recursos didáticos se perde ao invés de agregar, acabando por tornar-se sem função.

A ESPSC disponibiliza materiais didáticos, acervos digitais, AVA, ferramentas interativas e tecnologias digitais - todos com o propósito de ampliar as possibilidades pedagógicas, tornando o aprendizado mais dinâmico e interativo, rompendo com paradigmas do ensino tradicional e engajando os discentes. A Escola também investe em ambientes que promovem a troca entre educadores e educandos, como fóruns, grupos de estudo online, salas virtuais e redes colaborativas.



16 ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO

16.1 MARCO CONCEITUAL: A AVALIAÇÃO COMO PRÁXIS EMANCIPATÓRIA

O acompanhamento e a avaliação do PPI na ESPSC constituem elementos fundamentais para assegurar que as metas traçadas não se tornem apenas objetivos formalizados, mas se concretizem em ações tangíveis. Este é um processo contínuo, colaborativo e sistemático, pautado na EPS e fundamentado nas PHC e Libertadora.

A avaliação é vista como uma prática emancipatória e participativa (Saul, 2015; Mertens; Wilson, 2019). Ela busca assegurar a coerência entre as metas planejadas, os resultados alcançados e os fundamentos que orientam a Escola, colocando no centro dos debates os sujeitos que constroem o conhecimento e atuam como agentes de transformação no SUS. Nesse sentido, avaliar o PPI na ESPSC significa promover a reflexão crítica sobre a própria prática institucional, transformando o dado em conhecimento e o conhecimento em novos caminhos para a qualificação da saúde pública.

16.2 METODOLOGIA DE MONITORAMENTO: A MATRIZ CIPP

Para organizar os fluxos de monitoramento de forma sistêmica e compreensível, a ESPSC adota a matriz CIPP (Contexto, Insumo, Processo e Produto) em sua perspectiva contemporânea (Stufflebeam; Zhang, 2017).

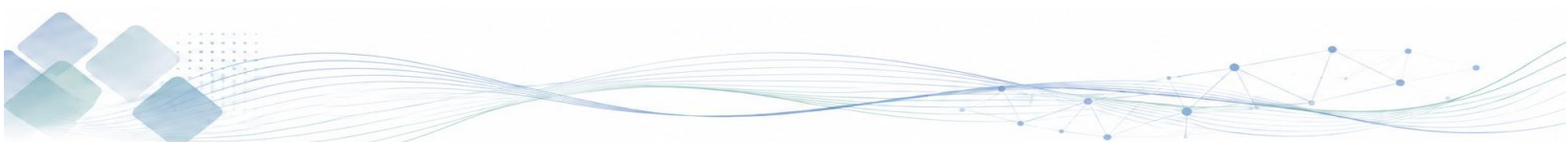


Figura 4 – Matriz CIPP para o monitoramento e a avaliação do PPI da ESPSC



Fonte: Elaborado pelos autores (2026).

Esta metodologia permite olhar para a Instituição sob quatro dimensões complementares, traduzindo a complexidade do fazer pedagógico em indicadores de qualidade:

- Avalia se o PPI e as ofertas educativas permanecem alinhados às demandas reais do PES, ao Plano Estadual de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (PEGTES) , às necessidades do território, aos problemas prioritários e aos indicadores epidemiológicos e sociodemográficos. Esta análise contempla ainda o alinhamento com outros marcos normativos, planos de gestão e protocolos de cooperação que venham a ser instituídos ou pactuados pela Escola. O contexto é uma realidade dinâmica, influenciada por fatores sociodemográficos e cenário organizacional.
- **Planejamento e Recursos Estratégicos (Insumos):** A dimensão voltada ao Planejamento e Recursos Estratégicos concentra-se na análise detalhada da viabilidade e da consistência das condições de oferta institucional. Essa avaliação estrutural fundamenta-se, prioritariamente, na verificação da qualificação do corpo

docente, dos tutores e da equipe de preceptoria, alinhada à estrita adequação dos Projetos Políticos Pedagógicos de Curso (PPCs).

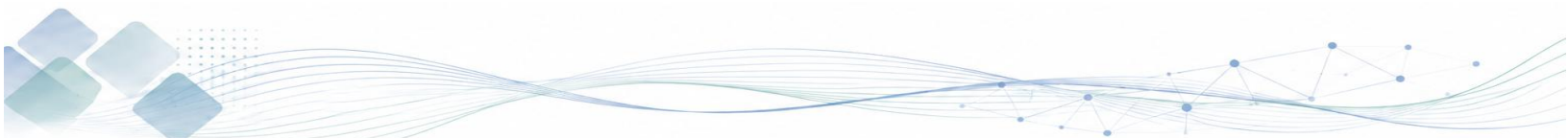
Ademais, o eixo de insumos verifica a solidez da infraestrutura institucional em suas múltiplas dimensões. Isso abrange desde os espaços físicos e cenários de prática indispensáveis à formação, até os ambientes virtuais e as tecnologias educacionais integradas ao processo de ensino-aprendizagem.

Por fim, a dimensão consolida a gestão dos recursos humanos, o aporte de financiamento, o estabelecimento de parcerias estratégicas e o planejamento global. Essa abordagem sistêmica garante a sustentabilidade, a governança corporativa, o estímulo à inovação e a plena capacidade institucional para o cumprimento de sua missão educativa.

- **Acompanhamento do Percurso Formativo (Processo)**

A dimensão focada no Acompanhamento do Percurso Formativo dedica-se ao monitoramento contínuo e sistemático da dinâmica das atividades de ensino-aprendizagem. O eixo central dessa avaliação recai sobre a eficácia das metodologias adotadas e a qualidade das interações pedagógicas, assegurando que tais práticas promovam, de forma efetiva, a aprendizagem ativa. Para tanto, esta etapa incorpora os pressupostos da Avaliação Desenvolvimental (Patton; McKegg; Wehipeihana, 2016), instrumentalizando a instituição para a realização de ajustes ágeis e redirecionamentos necessários durante a própria execução das ofertas educacionais.

Sob essa perspectiva processual, a análise abrange transversalmente as engrenagens de implementação do modelo pedagógico, o desenho dos fluxos de trabalho e os níveis de participação. Da mesma forma, são examinados os canais de comunicação interna, a eficiência dos mecanismos de monitoramento, bem como a identificação precoce de dificuldades, o que viabiliza a construção de soluções frente aos desafios cotidianos da formação.



- **Impacto na Prática Profissional e Qualificação da Rede (Produto)**

Esta dimensão destina-se a verificar a eficácia social da Escola, observando diretamente se o perfil do egresso atua como agente de transformação no cotidiano do SUS, de modo a qualificar o cuidado e a fortalecer a saúde pública como um direito social. A análise centraliza-se na aplicação prática dos conhecimentos adquiridos no processo de trabalho, bem como no desenvolvimento e na efetiva implementação de Projetos de Intervenção (PIs), aferindo os efeitos concretos gerados na qualificação da assistência, no aprimoramento da gestão e na consolidação das ações desenvolvidas no âmbito dos serviços de saúde.

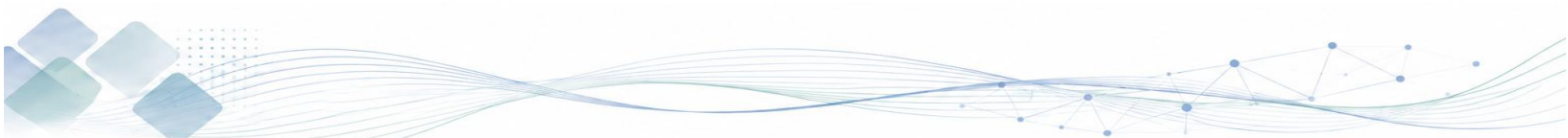
Diante disso, o monitoramento avalia o cumprimento das metas planejadas e a profundidade das mudanças produzidas no cenário institucional. Essa abordagem de resultados permite mensurar os impactos sociais gerados e as transformações estruturais das práticas, evidenciando como a formação ofertada se traduz em benefícios diretos para os usuários e para o fortalecimento da rede pública de saúde.

16.3 COORDENAÇÃO E FLUXO DE DADOS

A coordenação estratégica e operacional do processo avaliativo do PPI compete à Gestão Institucional em conjunto com o Núcleo Acadêmico-Pedagógico (NAP), por meio de seu Eixo Pedagógico. Esta estrutura centraliza a inteligência avaliativa da Escola, garantindo que o monitoramento contemple, de forma integrada, todos os níveis de ações formativas (técnicas, de qualificação e superiores).

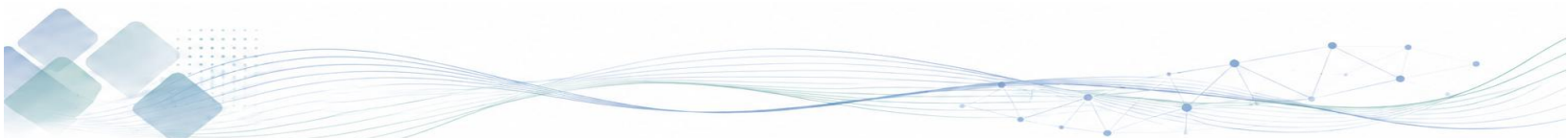
A alimentação da matriz CIPP ocorre de forma descentralizada e colaborativa, por meio do aporte de informações e evidências de todos os núcleos e setores, conforme suas competências:

- **Núcleo de Pós-Graduação e Residências em Saúde:** Contribui com dados sobre o desempenho em serviço e cenários de prática por meio de atas de reuniões pedagógicas, portfólios reflexivos e avaliações baseadas em



competências, fundamentais para compreender o processo e o produto da formação em serviço

- **Núcleo de Residências em Saúde (NRS):** O Núcleo é responsável pela coordenação institucional dos programas de residência médica e multiprofissional vinculados à SES/SC, atuando na articulação com COREMES e COREMUS, no apoio às unidades formadoras, na interface com órgãos federais e na orientação para criação e acompanhamento dos programas. Sua atuação assegura a conformidade normativa, a qualidade dos processos formativos e a integração ensino-serviço, alinhada aos princípios que norteiam as residências: área profissional da Saúde, interdisciplinaridade, integralidade, educação permanente e organização em rede de cuidados.
- **Educação Técnica:** Fornece registros de supervisão docente e instrumentos de acompanhamento em campo de estágio, priorizando o feedback qualitativo dos supervisores-docentes sobre o desempenho dos discentes no cenário de prática, assegurando o cumprimento dos marcos regulatórios e a qualidade da formação técnica para o SUS.
- **ESPSC Virtual:** Alimenta a matriz com relatórios de logs, índices de interação e satisfação no AVA, taxas de conclusão e dados de suporte tecnológico, além de relatórios de engajamentos e índices de interação, refletindo a saúde do ecossistema digital.
- **Núcleo de Integração Ensino-Serviço (NIES):** Traz informações das CIES Regionais e diagnósticos de necessidades locais, sendo vital para avaliar o alinhamento da Escola com as políticas de Educação Permanente regionais.
- **Núcleo de Pesquisa, Extensão e Inovação em Saúde:** Integra dados sobre a produção científica, o desenvolvimento de projetos de pesquisa, medindo a capilaridade da Escola e sua interação com a comunidade e o mundo acadêmico.
- **Secretaria Acadêmica:** Fornece dados vitais sobre o fluxo escolar, conformidade documental e rastreabilidade da vida acadêmica, servindo como base fidedigna para a análise administrativa e pedagógica.

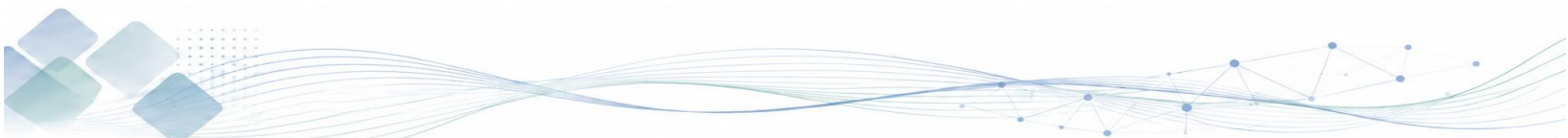


- **Setor Administrativo:** Contribui com informações sobre a gestão de recursos e infraestrutura, essenciais para a análise da dimensão de Insumos da Instituição.
- **CPA:** Contribui com os dados obtidos no Relatório de autoavaliação institucional do ano anterior à avaliação do PPI.

16.4 OPERACIONALIZAÇÃO: O PAPEL PEDAGÓGICO NA TRADUÇÃO DE EVIDÊNCIAS

A operacionalização do acompanhamento do PPI fundamenta-se no uso do Instrumento de Fluxo e Acompanhamento (IFAP) do PPI, cujo modelo referencial consta no [Apêndice A](#). O suporte técnico-metodológico é de responsabilidade do Eixo Pedagógico, que coordena o ciclo anual organizado nas seguintes etapas:

1. **Sistematização Digital:** Os núcleos e setores consolidam suas evidências internas e as transcrevem para o IFAP digital. Por ser uma ferramenta dinâmica, o IFAP poderá ser atualizado e potencializado pelo NAP sempre que forem identificadas novas necessidades de coleta, garantindo que o instrumento acompanhe a evolução da práxis educativa da Escola.
2. **Seminários de Socialização Pedagógica:** Após a coleta, o Eixo Pedagógico promoverá encontros coletivos de socialização. O objetivo desses momentos é debater os resultados colhidos, permitindo que os núcleos compartilhem experiências, dificuldades e sucessos, transformando o dado frio em reflexão crítica coletiva.
3. **Tradução Técnica e Análise:** O representante do Eixo Pedagógico realiza a leitura técnica e a tradução das evidências socializadas, correlacionando os dados obtidos com a concepção pedagógica e filosófica da Escola e seu necessário alinhamento com os princípios e diretrizes do SUS. Essa etapa busca identificar o alinhamento das ações com o projeto ético-político institucional e o compromisso com a EPS.



4. **Parecer de Efetividade:** O resultado é formalizado em um parecer técnico para orientar o replanejamento estratégico da Escola, garantindo que as decisões futuras sejam baseadas na realidade vivenciada e discutida pelos trabalhadores da saúde.

16.5 CICLOS DE REVISÃO (2026-2030)

- **Avaliação Anual:** Consolidação de indicadores e ajustes imediatos de percurso.
- **Revisão Intermediária (2028):** Reavaliação das metas bienais frente às novas realidades da saúde e aos marcos regulatórios vigentes.
- **Relatório Final (2030):** Consolidação do impacto institucional das diretrizes deste documento ao longo do quadriênio.

Figura 5 – Ciclos de monitoramento e avaliação do PPI da ESPSC (2026-2030)



Fonte: Elaborado pelos autores (2026).

16.6 CONSIDERAÇÕES SOBRE A SUSTENTABILIDADE DO PROCESSO

O sucesso do acompanhamento e da avaliação aqui delineados reside na compreensão de que o PPI é um instrumento dinâmico e inacabado, que se reconstrói permanentemente no diálogo entre a Escola, os trabalhadores e o território. Ao sistematizar o monitoramento anual e as revisões periódicas, a ESPSC assegura a transparência de sua gestão e sobretudo a fidelidade ao seu projeto ético-político de fortalecer o SUS por meio de uma educação transformadora.

REFERÊNCIAS

ARROYO, M. G. Os movimentos sociais e a construção de outros currículos. **Educar em Revista**, Curitiba, n. 55, p. 47-68, jan./mar. 2015.

BATISTA, K. B. C.; GONÇALVES, O. S. J. Formação dos profissionais de saúde para o SUS: significado e cuidado. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 20, n. 4, p. 884-899, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/sausoc/2011.v20n4/884-899/pt>. Acesso em: 12 nov. 2025.

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.

CAMPOS, G. W. de S. Saúde pública e saúde coletiva: campo e núcleo de saberes e práticas. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 5, n. 2, p. 219-230, 2000.

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. 975-986, dez. 2005.

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, 2004. Disponível em: https://www.scielo.br/j/physis/a/GtNSGFwY4hzh9G9cGgDjgMp/?format=pdf&lang=pt&ilang=pt_BR. Acesso em: 8 out. 2025.

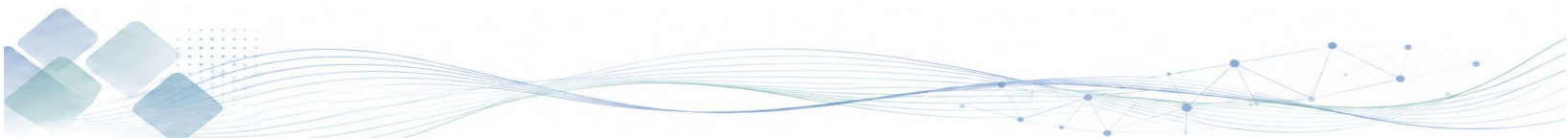
CEZAR, M. dos S. Saberes em relações dialógicas: “não há saber mais ou saber menos, há saberes diferentes”. **Pesquisa e Debate em Educação**, Juiz de Fora, v. 10, n. 2, p. 1247-1258, jul./dez. 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/RPDE/article/view/31509/22030>. Acesso em: 21 maio 2026.

COSTOLDI, R.; POLINARSKI, C. A. Utilização de recursos didático-pedagógicos na motivação da aprendizagem. SIMPÓSIO INTERNACIONAL DE ENSINO E TECNOLOGIA, 1., 2009, [Curitiba]. **Anais [...]**. [Curitiba]: UTFPR, 2009. p. 684-962.

DAVINI, M. C. **Currículo integrado**. Washington, DC: OPAS, 1984. (Série Recursos Humanos, n. 47).

DEMO, P. **Educar pela pesquisa**. 3. ed. Campinas: Autores Associados, 1998.

DEMO, P. **Desafios modernos da educação**. 14. ed. Petrópolis: Vozes, 2007.



DEMO, P. Conhecer e aprender como magia. **Linhas Críticas**, Brasília, DF, v. 17, n. 34, p. 643-654, set./dez. 2011. Disponível em: <http://educa.fcc.org.br/pdf/lc/v17n34/v17n34a12.pdf>. Acesso em: 30 jul. 2026.

FREIRE, P. **Educação como prática da liberdade**. 4. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1974.

FREIRE, P. **Pedagogia do oprimido**. 17. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1987.

FREIRE, P. **Pedagogia da autonomia**: saberes necessários à prática educativa. São Paulo: Paz e Terra, 1996.

IMBERNÓN, F. **Formação docente e profissional: formar-se para a mudança e a incerteza**. São Paulo: Cortez, 2010.

KENSKI, V. M. **Educação e tecnologias**: o novo ritmo da informação. 6. ed. Campinas: Papirus, 2012.

LIBÂNEO, J. C. **Adeus professor, adeus professora?** Novas exigências educacionais e profissão docente. 6. ed. São Paulo: Cortez, 2002.

LIMA, A. C. B. de et al. Ensino híbrido na formação em saúde: uma revisão sistemática. **Revista Cuidarte**, Bucaramanga, v. 13, n. 1, p. 1-17, jan./abr. 2022. Disponível em: <https://revistas.udes.edu.co/cuidarte/article/view/2051/2408>. Acesso em: 5 fev. 2026.

LOPES, L. C. **O uso de recursos didáticos na motivação da aprendizagem em ciências**. 2019. Trabalho de Conclusão de Curso (Licenciatura em Ciências Naturais) - Universidade de Brasília, Planaltina, 2019.

LUCKESI, C. C. **Avaliação da aprendizagem escolar**: estudos e proposições. 21. ed. São Paulo: Cortez, 2011.

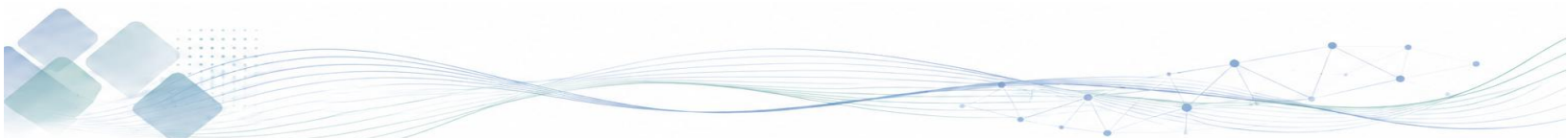
MENDONÇA, F. de F. **Formação de facilitadores de educação permanente em saúde**: percepções de tutores e facilitadores. Brasília, DF: MS, 2008.

MERTENS, D. M.; WILSON, A. T. **Program evaluation theory and practice**: a comprehensive guide. 2. ed. New York: Guilford Press, 2019.

MORAN, J. M. Como transformar as escolas com as tecnologias digitais. In: BACICH, L.; TANZI NETO, A.; TREVISANI, F. de M. (org.). **Ensino híbrido**: personalização e tecnologia na educação. Porto Alegre: Penso, 2015. p. 33-46.

MORIN, E. **Os sete saberes necessários à educação do futuro**. 5. ed. São Paulo: Cortez, 2002.

MORIN, E. **Introdução ao pensamento complexo**. 4. ed. Porto Alegre: Sulina, 2011.



MOURA, D. H. J. P. Reflexões da interdisciplinaridade na educação em saúde. **Caderno Pedagógico**, Curitiba, v. 21, n. 6, p. 1-14, 2024.

NORO, L. R. A. *et al.* **Formação na área da saúde**: processo de educação permanente a partir dos problemas da população. Brasília, DF: CONASS, 2021. p. 89-104. (v. 8).

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Framework for action on interprofessional education and collaborative practice**. Geneva: WHO, 2010.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). **Educação interprofissional em saúde**: melhorando a capacidade dos recursos humanos para alcançar a saúde universal. Washington, DC: OPAS, 2017.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). **Marco de competências para a educação interprofissional em saúde nas américas**. Washington, DC: OPAS, 2022.

PATTON, M. Q.; MCKEGG, K.; WEHIPEIHANA, N. **Developmental evaluation exemplars**: principles in practice. New York: The Guilford Press, 2016.

PEACOCK, M. The effect of authentic materials on the motivation of EFL learners. **ELT Journal**, [s. l.], v. 51, n. 2, p. 144-156, 1997.

PEDUZZI, M. *et al.* Educação interprofissional: formação de profissionais de saúde para o trabalho em equipe com foco nos usuários. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, [s. l.], v. 47, n. 4, p. 977-983, 2020. Disponível em: https://www.scielo.br/j/re USP/a/JwHsjBzBg9BCLXr856tzD/?format=pdf&lang=pt&ilang=pt_BR. Acesso em: 10 mar. 2026.

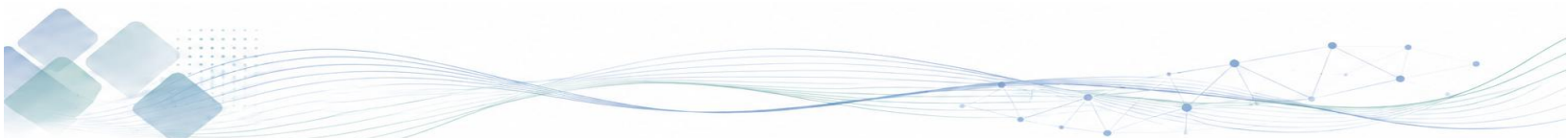
PERRENOUD, P. **Dez novas competências para ensinar**. Tradução de Patrícia Chittoni Ramos. Porto Alegre: Artmed, 2000.

REEVES, S. *et al.* **Interprofessional teamwork for health and social care**. Oxford: Wiley-Blackwell, 2016.

RUTHES, R. M.; CUNHA, I. C. K. O. Competências do enfermeiro na gestão do conhecimento e capital intelectual. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, DF, v. 62, n. 6, p. 901-905, nov./dez. 2009.

SAUL, A. M. Na contramão da lógica do controle em contextos de avaliação: por uma educação democrática e emancipatória. **Educação e Pesquisa**, São Paulo, v. 41, n. especial, p. 1299-1311, 2015.

SAVIANI, D. **Pedagogia histórico-crítica**: primeiras aproximações. 11. ed. Campinas: Autores Associados, 2008.



SAVIANI, D. O conceito dialético de mediação na pedagogia histórico-crítica em intermediação com a psicologia histórico-cultural. **Germinal: Marxismo e Educação em Debate**, Salvador, v. 7, n. 1, p. 26-43, 2014. Disponível em: <https://revbaianaenferm.ufba.br/index.php/revistagerminal/article/view/12463/9500>. Acesso em: 30 jul. 2026.

SAVIANI, D. Pedagogia histórico-crítica e pedagogia da libertação: aproximações e distanciamentos. **Germinal: Marxismo e Educação em Debate**, Salvador, v. 13, n. 3, p. 170-176, 2021. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/revistagerminal/article/view/47177/25792>. Acesso em: 30 jul. 2026.

SAVIANI, D. **Educação, pedagogia histórico-crítica e BNCC**: ensaios de resistência e luta. São Paulo: Expressão Popular, 2024.

SCHOTT, M. Formação em saúde e educação permanente: uma articulação ensino, serviço e comunidade. In: NORONHA, M. S. de M.; SANTOS, A. D. dos; PACHECO, R. D. (org.). **Olhares sobre a formação em saúde**: experiências de integração entre universidade, serviço e comunidade. Curitiba: Appris, 2018. p. 45-63.

SILVA, A. da C. M. *et al.* A importância dos recursos didáticos para o processo ensino-aprendizagem. **Arquivos do Mudi**, [s. l.], v. 21, n. 2, p. 20-31, 2017. Disponível em: <https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/ArqMudi/article/view/38176/pdf>. Acesso em: 17 mar. 2026.

SILVEIRA, J. L. G. C. da *et al.* Percepções da integração ensino-serviço-comunidade: contribuições para a formação e o cuidado integral em saúde. **Interface: Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 24, p. 1-17, 2020. Disponível em: https://www.scielo.br/j/icse/a/j9Mjwxnhsp8wnGsFbjtKGDC/?format=pdf&lang=pt&ilang=pt_BR. Acesso em: 10 maio 2026.

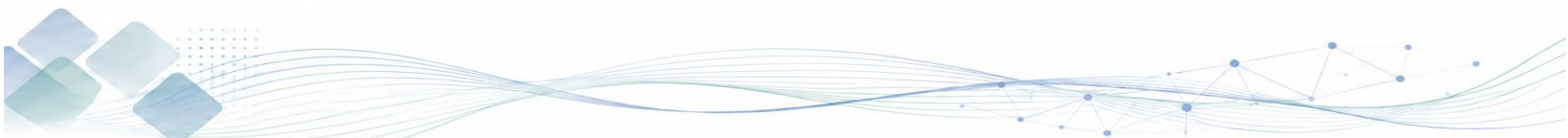
SOUZA, S. E. de. O uso de recursos didáticos no ensino escolar. **Arquivos do Mudi**, [s. l.], v. 11, supl. 2, p. 10-4, 2007.

STUFFLEBEAM, D. L.; ZHANG, G. **The CIPP evaluation model**: how to evaluate for improvement and accountability. New York: The Guilford Press, 2017.

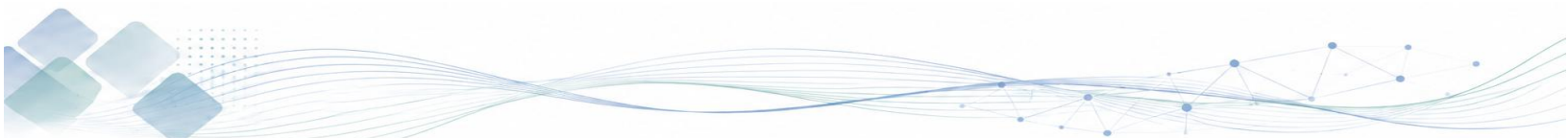
TARDIF, M. **Saberes docentes e formação profissional**. 14. ed. Petrópolis: Vozes, 2012.

VALENTE, J. A. Tecnologia na educação: implicações para a avaliação. In: LITTO, F. M.; FORMIGA, M. (org.). **Ensino a distância**: o estado da arte. São Paulo: Pearson, 2014.

VYGOTSKY, L. S. **A formação social da mente**: o desenvolvimento dos processos psicológicos superiores. 6. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2001.



ZAGO, D. P. L. *et al.* Mapeamento de competências essenciais: conhecimentos, habilidades e atitudes para gestão em saúde pública. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 48, n. 142, p. 1-13, jul./set. 2024. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/GmH9P5ngjwmNNVZBLGkkFsh/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 2 out. 2025.



APÊNDICE A - Modelo referencial do Instrumento de Fluxo e Acompanhamento do PPI (IFAP)

Este instrumento constitui-se como uma tecnologia de gestão pedagógica, sujeita a atualizações e aperfeiçoamentos periódicos pelo Núcleo de Apoio Pedagógico – NAP / Eixo Pedagógico, visando a melhoria contínua da coleta de evidências).

1. IDENTIFICAÇÃO E ABRANGÊNCIA

Núcleo/Setor Responsável: () Núcleo/Setor Responsável: () Núcleo de Pós-Graduação () Núcleos de Residências em Saúde () Educação Técnica () ESPSC Virtual () Núcleo de Pesquisa, Extensão e Inovação em Saúde () Núcleo de Integração Ensino e Serviço () Núcleo Administrativo/Financeiro () Secretaria Acadêmica () Núcleo de Estágios e Ligas Acadêmicas () CPA.

Responsável pelo Preenchimento:

Período de Referência:

2. DIMENSÕES DA MATRIZ CIPP (SÍNTESE DE EVIDÊNCIAS)

A. CONTEXTO (Realidade e Demandas)

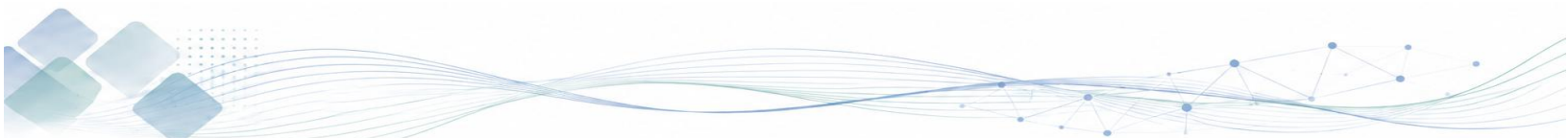
A partir das pactuações em instâncias de governança, reuniões com proponentes, parcerias institucionais ou novas diretrizes de gestão, houve alguma mudança nas necessidades de formação que o núcleo atende?

() Não, as demandas permanecem conforme o planejado.

() Sim. Descreva brevemente as novas necessidades ou ajustes identificados:

B. INSUMO (Recursos e Condições)

Os recursos (docentes, infraestrutura física/digital, orçamento, financiamento ou parcerias) foram suficientes para garantir a execução da proposta pedagógica conforme o PPI?



- () Sim, plenamente.
- () Parcialmente (aponte as limitações):
- () Não (descreva como isso comprometeu a ação):

C. PROCESSO (A Prática Pedagógica)

Com base nos instrumentos de acompanhamento do núcleo (atas, portfólios reflexivos, registros em ambiente virtual ou relatórios de campo), como você avalia o engajamento e o protagonismo dos discentes?

Coleta de informações de acordo com o aspecto avaliado

Indique a evidência principal (o que sustenta essa percepção):

D. PRODUTO (Resultados e Impacto no SUS)

Quais os principais resultados alcançados pelo núcleo (concluintes, projetos de intervenção, produção técnica/científica ou melhorias diretas nos serviços de saúde)?

Resposta:

3. ALINHAMENTO ÉTICO-POLÍTICO E FILOSÓFICO

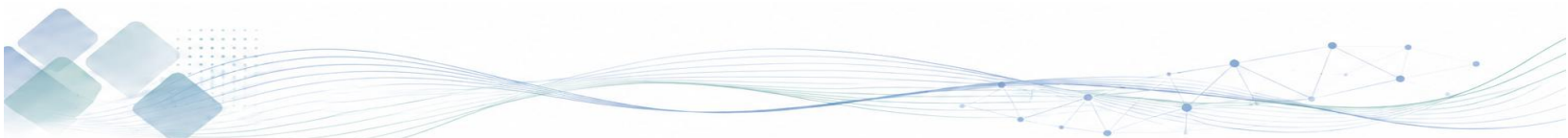
De forma geral, você considera que as ações do núcleo no último período fortaleceram a proposta de uma Educação Emancipatória e Libertadora, mantendo o alinhamento com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS)?

- () Sim.
- () Necessita de ajustes.
- () Não.

Justificativa/Observações:

4. ESPAÇO PARA SOCIALIZAÇÃO (Seminário)

Destaque um ponto relevante ou um desafio pedagógico que você gostaria de compartilhar no Seminário de Socialização Pedagógica:





ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA
DE SANTA CATARINA

PROJETO PEDAGÓGICO INSTITUCIONAL (PPI) 2026 - 2030



Rua Esteves Júnior, 390 | Centro
Florianópolis - SC | CEP 88015-130



<https://esp.saude.sc.gov.br/>