

O LAPPIS – Laboratório de Pesquisas sobre Práticas de Integralidade em Saúde (www.lappis.org.br) promoveu o IV Seminário do Projeto Integralidade no período de 3 a 6 de outubro, na Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Na ocasião foi lançado o livro “Gestão em Redes: Práticas de Avaliação, Formação e Participação na Saúde” organizado pelos Profs. Roseni Pinheiro e Rubem Araújo de Mattos, publicado em parceria pelo CEPESC – IMS/UERJ e pela ABRASCO.

Trata-se de uma coletânea que inclui um artigo das professoras Adriana Cavalcanti de Aguiar e Regina Lugarinho, da Associação Brasileira de Educação Médica, sobre o trabalho do FNEPAS relativo à mudança dos processos de avaliação da graduação na área de saúde.

No dia 5 de outubro a Prof. Adriana Aguiar participou de mesa-redonda sobre o tema, observando o grande interesse da audiência pelo trabalho desenvolvido pelo FNEPAS.

Leia abaixo o artigo publicado nas páginas 289 a 296 da Coletânea.

A constituição do Fórum Nacional de Educação das Profissões da Área da Saúde e a Avaliação da Formação no contexto de implantação das Diretrizes Curriculares Nacionais para a Graduação em Saúde

Adriana Cavalcanti de Aguiar¹ e Regina Lugarinho²

I - Introdução

O presente trabalho visa contribuir para o debate sobre o estabelecimento de redes estratégicas para a construção da integralidade na formação e na atenção à saúde. Apresenta o Fórum Nacional de Educação das Profissões na Área de Saúde (FNEPAS) e problematiza aspectos da avaliação educacional implicados na implantação de práticas multiprofissionais nas universidades brasileiras.

Criado em 2004, o FNEPAS é um espaço de articulação de entidades de formação³ que, ao adotar perspectiva multiprofissional acerca do processo de mudança na graduação, orienta-se para a produção de conhecimento e desenvolvimento de práticas voltadas para a integralidade na formação e na atenção à saúde. No *site* do FNEPAS a temática da avaliação é destacada:

O FNEPAS vem se configurando como ator social comprometido com as transformações da educação na saúde no Brasil. A articulação das entidades que o constituem pode contribuir para ultrapassar a fragmentação herdada da visão positivista de ciência e possibilitar uma educação onde a regulação por meio da avaliação possa valorar o compromisso social e com as políticas públicas de saúde, além da relação intercursos e as experiências de ensino -aprendizagem criativas, para

¹ Diretora Executiva da Associação Brasileira de Educação Médica (ABEM), Docente do Mestrado Profissional em Saúde da Família da Universidade Estácio de Sá, Pesquisadora do Instituto de Medicina Social (UERJ).

² Diretora Executiva da Associação Brasileira de Educação Médica (ABEM), Docente da Universidade do Rio de Janeiro (UNIRIO), membro da Secretaria Executiva do Fórum Nacional de Educação das Profissões da Saúde (FNEPAS).

³ O FNEPAS é composto pelas seguintes instituições: Associação Brasileira de Educação Médica (ABEM), Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn), Associação Brasileira de Ensino Odontológico (ABENO), Associação Brasileira de Ensino de Fisioterapia (ABENFISIO), Associação Brasileira de Ensino de Psicologia (ABEP), Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social (ABEPSS), Rede UNIDA, Associação Brasileira de Hospitais Universitários e de Ensino (ABRAHUE), Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Pública (ABRASCO), Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia (SBFa) e Rede Nacional de Ensino de Terapia Ocupacional (RENETO).

que se construa uma educação permanente, intersetorial e multiprofissional (www.fnepas.org.br).

Elegendo como seu objetivo geral “contribuir para o processo de mudança na graduação das profissões da área de saúde, tendo como eixo a integralidade na formação e na atenção à saúde”, o FNEPAS definiu alguns entre os objetivos específicos a serem alcançados, entre os quais, “contribuir para mobilização de docentes e estudantes para mudança na graduação das profissões da área de saúde”, “promover a troca de experiências entre os diversos cursos de graduação na área de saúde”, e “acompanhar a política do Ministério da Educação para a formação profissional em nível superior” (www.fnepas.org.br).

Sob tal ótica, três vertentes da avaliação se destacam: a avaliação de programas educacionais, podendo ser realizada pelos próprios cursos (auto-avaliação) ou instituições externas (por exemplo, a avaliação que o Ministério da Educação efetua regularmente), e ainda a avaliação do ensino-aprendizagem, ou seja, aquela que permite acompanhar mais diretamente o trabalho de professores e o desenvolvimento de competências pelos alunos. O presente ensaio enfatiza as duas últimas.

Avaliação Educacional na Área de Saúde: considerações

No contexto atual faz-se necessário avançar na *expertise* avaliativa das próprias escolas, para que utilizem todos os mecanismos possíveis de auto-avaliação e reflexão sobre sua missão, currículos, estratégias de ensino-aprendizagem e avaliação discente. É grande a insatisfação com os atuais recursos utilizados, porém aproximar-se desta temática significa articular elementos técnicos, bem como questões éticas e políticas. Quer se pretenda avaliar um programa ou curso, quer o foco seja o desempenho do aluno, questões

como validade das medidas, confiabilidade entre avaliadores, premissas, variáveis, indicadores e instrumentos são chamados a desvelar uma coerência que é sofisticada e cuja pactuação define a legitimidade e sustentabilidade das ações (Aguiar 2004).

A tarefa da avaliação na educação de uma dada profissão da saúde ainda é vista como espinhosa por muitos, e enfocá-la sob o prisma da multiprofissionalidade, como se propõe o FNEPAS, trás à tona contradições. Estas incluem os conflitos gerados pela divisão social do trabalho e pela hierarquia entre os saberes (Ribeiro 2001), e mobilizam dificuldades históricas e intolerâncias, obstáculos ao desenvolvimento das competências demandadas pela construção da integralidade na saúde. O momento histórico, por outro lado, é favorável em função da convergência entre a política de saúde e a definição de Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos de Graduação (DC) pelo Ministério da Educação (Brasil 2001).

Competências Profissionais e a Avaliação do Processo Ensino-Aprendizagem

A partir da homologação das DC, novo impulso foi dado para que os cursos de graduação inovem na oferta de atividades multiprofissionais e em diversos cenários de ensino-aprendizagem. No contexto de implantação da Reforma Sanitária, foram estabelecidas competências gerais que devem ser desenvolvidas por todos os profissionais de saúde. Estas incluem a atenção à saúde, destacando a aptidão para o desenvolvimento de “ações de prevenção, promoção, proteção e reabilitação da saúde, tanto em nível individual quanto coletivo (...) de forma integrada e contínua com as demais instâncias do sistema de saúde”, e ainda a capacidade de “pensar criticamente, de analisar os problemas da sociedade”, organizando ações para solucioná-los. A competência de tomada de decisões salienta “o uso apropriado, eficácia e custo-efetividade, da força de trabalho, (...) de

procedimentos e de práticas”, o que implica “possuir competências e habilidades para avaliar, sistematizar e decidir as condutas mais adequadas, baseadas em evidências científicas”; a Comunicação adequada deve dar-se na relação “com outros profissionais de saúde e o público em geral”; a Liderança inclui bom desempenho “no trabalho em equipe multiprofissional (...) tendo em vista o bem-estar da comunidade, [o que] envolve compromisso, responsabilidade, empatia, habilidade para tomada de decisões (...) de forma efetiva e eficaz”. A competência geral de administração e gerenciamento implica que os profissionais “devem estar aptos a ser empreendedores, gestores, empregadores ou lideranças na equipe de saúde”, e a de educação permanente: demanda que “os profissionais devem ser capazes de aprender continuamente, tanto na sua formação, quanto na sua prática, (...) inclusive, estimulando e desenvolvendo a mobilidade acadêmico/profissional, a formação e a cooperação através de redes nacionais e internacionais” (Brasil 2001).

Belos discursos, porém, não necessariamente traduzem-se em novas práticas. Aliás, focar o ensino e a avaliação de competências enseja justamente questionar a relação entre teoria e prática. Uma atividade profissional ética e comprometida, em equipe multiprofissional, demanda experiências de cooperação ao longo da formação, e avaliações coerentes. No entanto, a avaliação da aprendizagem geralmente concretiza-se na realização de provas escritas ou de múltipla escolha, orientadas para a memorização de fatos muitas vezes isolados, descontextualizados, e na aquisição de conceitos, numa moldura disciplinar do conhecimento. Tem caráter classificatório, e coloca-se como medida comparativa do que foi apreendido pelo grupo de alunos (avaliação referenciada à norma). A complementaridade e a interdependência entre os trabalhos especializados (Peduzzi 2001) não é enfatizada, nem tampouco é problematizada a divisão técnica e social do trabalho.

O dinamismo requerido pela necessidade de mudar o modelo assistencial em vigor, caracterizado pela fragmentação do trabalho e pelo pronto atendimento, impõe que o aparelho formador amplie o isomorfismo entre o que oferece no processo de qualificação e aquilo que o futuro profissional vai vivenciar no mundo concreto do trabalho (Ribeiro 2001). Um processo educacional que revalorize a prática e o trabalho deveria “prover múltiplas representações da realidade [e] evitar a simplificação dos problemas, representando a complexidade do mundo real” (Depresbiteris 2001,36). Sendo assim torna-se improdutivo fragmentar a realidade em múltiplos componentes para fins de estudo e avaliação, sem em seguida buscar recompor a totalidade. Os alunos precisam lidar, na medida de sua autonomia crescente, com situações críticas e contextos inusitados, característicos do processo de trabalho em saúde, e que estimulem uma prática reflexiva (Depresbiteris 2001, 36). Tal reflexão inclui a importância das relações interpessoais e da subjetividade na comunicação, e na construção de objetivos comuns e de novos modelos de atenção.

Os critérios ou variáveis orientadores das avaliações de competências podem ser pactuados pelos diversos interessados a partir do debate sobre as peculiaridades do trabalho em diferentes contextos, e operacionalizam-se em indicadores, que servem como evidências que permitem decidir se o(s) indivíduo(s) atenderam aos critérios preconizados.

Vianna (2001), que salienta que “um bom sistema de avaliação é aquele que promove e desenvolve diferentes metodologias de avaliação e que é capaz de usá-las adequadamente de acordo com propósitos definidos” (p. 18). Assim, a tarefa do FNEPAS é complexa e instigante, e avança para o desenvolvimento de modelos que superem a moldura do modelo biomédico, o ensino-aprendizagem reduzido à dimensão instrumental do conhecimento, e a rigidez da divisão técnica do trabalho. Implica no estímulo à

constituição de grupos de estudiosos da avaliação nas escolas, formulando processos formativos e democráticos que envolvam gestores, docentes, alunos, parceiros dos serviços de saúde e organizações sociais, bem como os usuários, nos diversos cenários onde a educação ocorre.

Avaliação Institucional no contexto do SINAES

Outra vertente de atuação do FNEPAS re fere-se ao diálogo com o Ministério da Educação, através da interlocução com o Instituto de Estudos e Pesquisas Anísio Teixeira (INEP), órgão responsável pela operacionalização do Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior (SINAES), acerca da adequação dos instrumentos de avaliação de cursos utilizados pelo governo, em versões posteriores à homologação das DC.

Num país imenso e complexo como o nosso, lideranças comprometidas com a transformação das graduações acompanharam a promulgação, em 2004 pelo Congresso Nacional, da Lei no. 10.861, de 14 de abril, que institui o SINAES, apresentado por seus autores como um sistema orientado para a participação ampla dos atores sociais implicados na avaliação da educação superior (Brasil 2004). Grandes expectativas emergiram da possibilidade de que a nova legislação viesse a fomentar um aparelho formador mais sensível às necessidades da sociedade.

A importância estratégica da avaliação realizada pelo governo é significativa para a sensibilização de tantas e diversas instituições de educação superior. Desde sua criação, em 2004, o FNEPAS acompanhou o trabalho das Comissões Assessoras da área da saúde⁷, e as entidades que o compõem realizaram inúmeras reuniões de modo a subsidiar o trabalho em

⁷ O art. 19., Seção II, Portaria 2051 (MEC), de julho de 2004, estabeleceu que os instrumentos de avaliação dos cursos de graduação teriam seus conteúdos definidos com o apoio das Comissões Assessoras de Área designadas pelo INEP.

curso, de modo a produzir instrumentos de avaliação de cursos legitimados desde sua gênese (Aguiar 2006).

Em maio de 2006 o INEP finalmente divulgou um documento que deverá orientar as comissões de avaliadores de cursos¹. Sua estrutura é bastante semelhante ao instrumento anterior às DC. Causou perplexidade o fato do mesmo ser único para todas as áreas do conhecimento, desconsiderando as especificidades da área da saúde e outras. A responsabilidade social das escolas da área da saúde não foi enfatizada, pois o documento privilegia a coerência dos projetos pedagógicos e currículos com os projetos institucionais das Universidades, sendo pouco enfático na garantia de coerência dos programas com as Diretrizes Curriculares.

Em reunião posterior à divulgação do documento pelo INEP, (julho /2006), o FNEPAS decidiu manter a mobilização e interlocução com os Ministérios de Educação e de Saúde, até que seja possível construir uma estratégia de fortalecimento das DC da área da saúde, garantindo sua implementação em território nacional. Entre outras iniciativas, como a institucionalização das Residências Multiprofissionais, o acompanhamento de programas do Ministério da Saúde para incentivo à implantação das DC, as oficinas regionais sobre integralidade e educação permanente, e o apoio à formação de Especialistas na Ativação de Processos de Mudança nas graduações em saúde, o FNEPAS buscará ocupar seu devido espaço e atingir seus objetivos, fortalecendo de modo solidário as entidades que o compõem.

Considerações Finais

Em artigo sobre práticas de saúde orientadas para o cuidado, Ayres (2004) aponta razões para otimismo derivadas do surgimento de propostas e práticas inovadoras, que

superam a conformação individualista na direção da pluralidade dialógica (p.89). A criação do FNEPAS como interlocutor político agrega a tal otimismo através da consolidação de um canal de pactuação e legitimação de processos avaliativos, na convergência das políticas de saúde e educação superior.

O pleno desenvolvimento da Reforma Sanitária depende da adequação do aparelho formador às demandas de novas competências para o trabalho no Sistema Único de Saúde (SUS). Novos modelos de ensino -aprendizagem e avaliação incluem o trabalho multiprofissional visando à construção de identidades profissionais orientadas para a cooperação e para o trabalho em rede. Para tal, a agenda é longa e inclui desconstruir preconceitos mútuos, incentivando a tolerância com a diferença, na priorização dos interesses da sociedade.

A aprendizagem com a diversidade intrínseca às diferentes culturas e práticas profissionais permitirá a ampliação do FNEPAS e sua articulação com outras iniciativas recentes, promovendo o enriquecimento recíproco através da troca de experiências sobre práticas de gestão, ensino -aprendizagem e avaliação. Transcender as amarras do modelo biomédico e da divisão social do trabalho, avançando no sentido da integralidade implica a quebra de tabus corporativistas que pode refletir na construção de currículos, novas práticas e ambientes de trabalho mais adequados.

Do ponto de vista acadêmico, a produção do conhecimento sobre novos modelos informa a avaliação formativa das instituições e subsidia a troca de experiências interinstitucionais, a capacitação docente e a educação permanente. O canal de divulgação dessa rede já existe, construído na parceria entre o FNEPAS e a linha editorial da Associação Brasileira de Educação Médica, e chama-se Revista Virtual de Educação Permanente em Saúde.

Do ponto de vista político -institucional, o momento histórico atual, de implantação das DC e do SINAES demanda papel ativo da comunidade acadêmica . A avaliação de cursos não pode eximir-se de garantir compromissos setoriais, como no caso da saúde. Embora frustradas pelo encaminhamento dado pelo governo , na versão final do documento de avaliação de cursos, as entidades organizadas em torno do FNEPAS deverão debater o significado político e acadêmico da situação atual. As DC continuam atuando como norte para a transformação dos cursos e existe uma importante articulação entre lideranças docentes, discentes, e comunitárias, para impedir que caiam no esquecimento. Ao qualificar, através do FNEPAS, a contribuição do Setor Saúde na avaliação educacional , a sociedade civil organizada oferece sua contribuição para o cumprimento do preceito constitucional que atribui ao SUS papel ordenador da formação de recursos humanos em saúde.

Referências Bibliográficas

Aguiar, A. C. Cultura de Avaliação e Transformação da Educação Médica: a ABEM na Interlocação entre Academia e Governo. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 30(2), 2006.

Aguiar A.C. Estratégias de Avaliação e a Transformação da Educação Médica no Brasil . *Boletim ABEM*. 27 (5), 2004.

Ayres, J. R. Cuidado e Reconstrução das práticas de Saúde. *Interface* 6(14), 2003- 2004.

Brasil. Ministério da Educação. Comissão Nacional de Avaliação da Educação Superior e Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacional Anísio Teixeira. *Avaliação de Cursos de Graduação - Instrumento 2006*. Brasília (DF): Ministério da Educação; 2006.

Brasil. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. *Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação [2001]*. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES04.pdf>

Brasil. Ministério da Educação. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira. *SINAES: da Concepção à Implementação*. 2 ed. Brasília (DF): MEC; 2004.

Depresbiteris, L. Certificação de Competências: a Necessidade de Avançar numa Perspectiva Formativa. *Formação* (2), 2001.

Marques, C. M. S. Certificação de Competências profissionais: o que o PROFAE está fazendo. *Formação* (2). 2001.

Ribeiro EC. Entre a emancipação e a regulação: limites e possibilidades da Avaliação das escolas médicas. 2001 [Projeto de Tese de doutorado], Instituto de Medicina Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, 2001.

Vianna, H. Avaliação Educacional e Seus Instrumentos: Novos Paradigmas. *Enfoque* (2).