

Relato de Oficina

“O papel da Abem na perspectiva da acreditação na educação médica brasileira”

1º de agosto de 2019, das 9h às 18h
Hotel Nacional (Brasília/DF)

Participantes

Convidados: Claudia Maffini Griboski, Luiz Ernesto de Almeida Troncon, Mônica Padilla, Carlos Rodrigues da Silva Filho e Lucieni de Oliveira Conterno; membros do Conselho Diretor: Nildo Alves Batista (diretor-presidente), Sandro Schreiber de Oliveira (diretor vice-presidente), Denise Herdy Afonso (diretora-tesoureira), Suely Grosseman (diretora-secretária), Hermila Tavares Vilar Guedes (diretora-executiva); membros titulares do Conselho Fiscal: Henry de Holanda Campos, Eliana Goldfarb Cyrino e Maira T. S. Tongu Nazima; membros suplentes do Conselho Fiscal: José Diniz Júnior, Evelin M. O. Muraguchi e Francisco Barbosa Neto; diretores regionais: Priscila Usevicius, diretora da Regional Centro-Oeste, Viviane Grobério, representando o diretor da Regional Minas Gerais, Jorge Carvalho Guedes, diretor da Regional Nordeste I, Daniela Chiesa, representando futura Regional Nordeste II, José Antônio Cordero, diretor da Regional Norte, Rosana Alves, diretora da Regional RJ/ES, Julio Cesar André, diretor da Regional São Paulo, Leandro Tuzzin, diretor da Regional Sul I, Ipojucan Calixto Fraiz, diretor da Regional Sul II; e Eduardo Arquimino Postal, coordenador residente titular, Maria Isabel Assis Viassus, coordenadora discente titular, e Douglas Vinícius Reis Pereira, representante de alunos de graduação convidado.

A oficina foi planejada para qualificar a discussão e incrementar o entendimento dos membros dos Conselhos da Abem acerca dos processos de acreditação de escolas médicas e do envolvimento da Abem no Sistema de Acreditação de Escolas Médicas (Saeme). A realização da oficina se justificou pela necessidade de facilitar a compreensão do tema e o conhecimento sobre o processo entre os associados da Abem, de forma que estes pudessem ter suas dúvidas esclarecidas e assim estarem devidamente aptos para colaborar na definição sobre como deverá ocorrer a participação da Abem no Saeme, agora discutida de forma ampla. Buscou-se estimular a participação de todos, a partir de cada Regional.

Cabe destacar que esta oficina foi resultado de amplo debate capilarizado entre os Conselhos da Abem, suas Regionais e seus associados, expresso na agenda a seguir.

Discussão sobre Acreditação nas Regionais Abem

- 09/05/19 – Apresentação da proposta ao Conselho de Administração
- 20/05/19 – Data limite para os diretores regionais informarem ao Conselho de Administração o calendário de discussão em cada Regional Abem
- 20/05/19 a 07/07/19 – Período para realização da primeira oficina nas Regionais
- 12/07/19 – Data limite para os diretores regionais enviarem ao Conselho de Administração o produto das oficinas.
- 01/08/19 – Oficina nacional de acreditação (CD + CA + CF + convidados)
- 10/08/19 – Data-limite para envio aos diretores regionais do produto da oficina nacional de acreditação
- 12/08/19 a 20/09/19 – Período para realização da segunda oficina nas regionais
- 27/09/19 – Reunião do Conselho de Administração para tomada de decisão, com os diretores regionais trazendo a posição de cada Regional

Após as boas-vindas pelo prof. Nildo Batista, cada participante da oficina apresentou-se. Em seguida, os convidados fizeram suas exposições: o prof. Luiz Ernesto de Almeida Troncon retratou os “Conceitos de Avaliação Institucional”; a prof.^a Claudia Griboski apresentou “A Experiência do Sinaes”; o prof. Carlos Rodrigues falou sobre “A Experiência do Saeme” (em substituição ao prof. Milton Arruda Martins, que não pôde comparecer); e a coordenadora de Capacidades Humanas para a Saúde da Opas no Brasil, Mónica Padilla, trouxe como tema “O Cenário Internacional da Acreditação”.

Cada convidado apresentou sua temática durante 20 minutos, deixando-se a interação com os participantes para o final das apresentações. Suas falas foram relativas às potencialidades e fragilidades, evidências e impactos da avaliação e da acreditação, levando em conta que a oficina visava à reflexão de todos sobre como podemos consolidar a avaliação institucional de escolas médicas do Brasil, considerando o Sinaes, o Saeme, as DCNs 2014 e o fortalecimento do SUS.

Na primeira apresentação, “**Conceitos de Avaliação Institucional**”, o prof. Troncon (USP-RP) iniciou citando a origem britânica do termo “acreditação”, que resultou no neologismo utilizado atualmente e trouxe os marcos conceituais. A acreditação, de acordo com Young (1983), “é uma avaliação sistemática de programas educacionais, como parte de processos contínuos de garantia de qualidade”. Para a World Federation of Medical Education (WFME), trata-se de “um processo de certificação da adequação de programas de educação médica e das escolas médicas, de modo a assegurar a formação de profissionais competentes para a prática e a garantir a segurança dos pacientes”. A acreditação pode ter a condução do governo ou de agências por ele autorizadas.

O professor apresentou, então, a diferença entre acreditação e regulação, como tipos de avaliação educacional que diferem fundamentalmente em seus objetivos e suas consequências. Os órgãos encarregados da regulação do ensino têm como funções: estabelecer diretrizes; autorizar o funcionamento de cursos e, continuamente, reconhecer ou não a sua adequação às diretrizes vigentes; informar as instituições de ensino superior (IES) sobre tal verificação e, nos casos de inadequação, prescrever medidas restritivas, orientando a IES acerca do que deve ser modificado; e publicizar o resultado de suas avaliações.

Já as agências de acreditação têm como função atribuir ou não o certificado de acreditação, de acordo com padrões de qualidade devidamente divulgados. Devem orientar as IES acerca do que foi verificado e do que pode ser melhorado e também divulgar o resultado de suas avaliações. Tais agências não têm poder regulatório.

Há uma ampla variedade na natureza de órgãos regulatórios e agências acreditadoras no âmbito internacional. Constam do Directory of Organizations that Recognize / Accredited Medical Schools (Dora/Faimer/ECFMG – USA) 134 agências e órgãos em 117 países – 68 países não dispõem de nenhuma dessas entidades.

Prof. Troncon discorreu resumidamente sobre órgãos e agências de avaliação, tanto reguladoras quanto acreditadoras, em diferentes países, buscando um paralelo com o Brasil. Atualmente, o Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP), do Ministério da Educação, por meio do Sinaes, executa a regulação dos cursos superiores; e o Sistema de Acreditação de Escolas Médicas (Saeme), processo assumido em parceria entre a Abem e o CFM, tem realizado a acreditação de escolas.

Quadro 1 – Avaliação da educação médica em alguns países

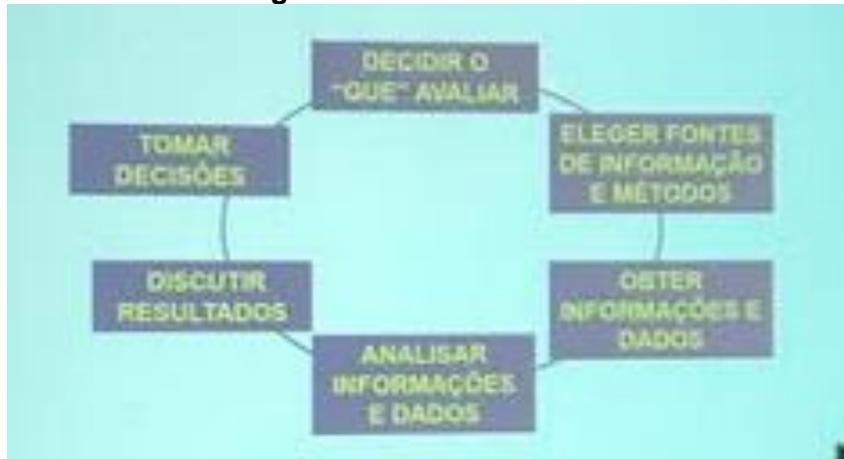
País	Órgão/Agência	Natureza
Argentina	Ministerio de Educación – Comisión Nacional de Evaluación y Acreditación Universitaria (Coneau)	Governamental
Chile	Há cinco agências independentes	Agências autorizadas pela Comisión Nacional de Acreditación
EUA e Canadá	Liaison Committee of Medical Education	Association of American Medical Colleges (AAMC) e American Medical Association (AMA)
México	Consejo Mexicano para la Acreditación de la Educación Médica (Comaem)	Entidade independente não governamental

Prof. Troncon apresentou ainda os modelos e referenciais teóricos acerca de avaliação de programas educacionais:

- Modelo por Ciclos de Avaliação;
- Modelo Lógico (contexto, insumos, processos e produto);
- Avaliação Orientada por Tarefas;
- Programas como Sistemas Complexos;
- Modelo de Kirkpatrick.

O chamado Modelo por Ciclos, utilizado pela maioria das agências e órgãos e também pelo Saeme, foi apresentado de forma esquemática, conforme Wall (2010) (Figura 1).

Figura 1 – Modelo de Ciclos



Segundo prof. Troncon, Tackett (2019) trouxe questionamentos que identificam os aspectos discutíveis da acreditação de escolas médicas.

- A natureza da instância de avaliação externa afeta processos e resultados?
- Todos os processos e práticas são sustentados por evidências científicas?
- Qual a validade dos padrões de qualidade estabelecidos pelas agências?
- Qual a periodicidade ideal para a avaliação?
- Qual a efetividade das recomendações de aperfeiçoamento?
- Há impacto sobre a qualidade dos cursos, instituições e trabalho dos egressos?

O mesmo estudo concluiu que as evidências que suportam a prática de acreditação na graduação médica ou guiam a criação ou o aprimoramento de sistemas de acreditação são limitadas. São necessárias mais pesquisas para otimizar o valor dos sistemas de acreditação para estudantes, programas e sociedade.

Conforme prof. Troncon, há evidências limitadas para apoiar as práticas atuais de acreditação médica em cursos de graduação ou orientar o sistema de credenciamento ou aprimoramento. Mais estudos são essenciais para otimizar o valor dos sistemas de acreditação para estudantes, programas e sociedade. No que se refere à validade dos padrões de qualidade estabelecidos pelas agências, foi apresentado um artigo da Foundation of Advanced International Medical Education and Research (Faimer/ECFMG), elaborado por Van Zenten, Boulet & Graves (2012), que avaliou a importância relativa e absoluta dos padrões individuais usados pelas agências de credenciamento em todo o mundo, pesquisando 150 itens que correspondem a todos os padrões da Federação Mundial de Educação Médica (WFME), complementados por padrões adicionais usados internacionalmente

Especialistas em acreditação internacional avaliaram os padrões com base na importância de cada um deles para garantir a qualidade do ensino médico de graduação. Uma escala de 3 pontos foi empregada: 1 = não importante; 2 = importante, mas não essencial; 3 = essencial. Treze dos 22 especialistas escolhidos completaram anonimamente a pesquisa (59%). Os valores médios indicaram que a maioria dos 150 padrões é importante (e muitas vezes essencial) para garantir a qualidade do programa. Catorze padrões receberam a classificação mais alta ("essencial") de todos os especialistas, e quatro padrões alcançaram a média na classificação. A variabilidade da avaliação dos especialistas foi de concordância

unânime a desacordo moderado. Concluiu-se, então, que mais pesquisas são necessárias para determinar os benefícios da acreditação à luz dos recursos e custos associados à implementação desses sistemas de revisão. Se faz necessário validar (por painel independente) os padrões e indicadores de cada órgão ou agência, em cada país ou região.

Quadro 2 – Domínios envolvidos na acreditação da WFME

Agência/ Órgão	Domínios	Indicadores
WFME	(1) Missão e Objetivos	10
	(2) Programa Educacional	34
	(3) Avaliação de Estudantes	11
	(4) Estudantes	30
	(5) Pessoal Acadêmico/Docente	12
	(6) Recursos Educacionais	25
	(7) Avaliação do Programa	8
	(8) Governança e Administração	17
	(9) Renovação Contínua	3
TOTAL		150

Quanto à efetividade, ou seja, ao impacto sobre a qualidade dos cursos, instituições e trabalho dos egressos, Tackett e colaboradores (2019) concluíram que estudantes de escolas médicas acreditadas no Caribe, México e Filipinas têm desempenho superior àqueles de escolas não acreditadas no que se refere a exames de licenciamento, concursos de admissão e em avaliações feitas em Programas de Residência Médica.

Estudos com métodos mistos, aplicados a dirigentes e professores de escolas médicas canadenses mostraram que o envolvimento em processos de acreditação melhora a gestão; aumenta o engajamento de professores, estimula a renovação do currículo e contribui para a criação de cultura interna da busca pela excelência. (BLOUIN, 2018).

Prof. Troncon afirmou que há "evidências indiretas e fatores intangíveis" a favor da acreditação de escolas médicas:

- lógica clara e irrefutável dentro do conceito de avaliação de programas;
- atividade de longa e respeitável tradição (USA e Canadá, 1915);
- ausência absoluta de evidências de efeitos deletérios de acreditação na qualidade de cursos e instituições;
- analogia com acreditação de hospitais e serviços de saúde e efeitos positivos claros nos indicadores de saúde das populações assistidas (pré vs. pós);
- recomendações inequívocas recentes a favor da acreditação, por entidades internacionais de prestígio incontestável (World Health Organization, World Medical Association, World Federation of Medical Education).

Prof. Troncon destacou a importância de pesquisas que acompanhem e avaliem o impacto da acreditação dos cursos de medicina em nosso país.

A palestra que se seguiu foi “**A experiência do Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior no Brasil (Sinaes)**”, proferida pela prof.^a Claudia Griboski, da UNB.

A professora iniciou ressaltando o momento atual, em que tudo o que foi construído no tocante à avaliação educacional, nos últimos anos, com o esforço de professores, estudantes e comunidade, não tem sido considerado devidamente.

O cenário educacional atual apresenta modelos institucionais diversos, flexíveis e articulados com fortalecimento de políticas de ingresso e permanência de um novo perfil de estudantes. Esse cenário envolve a formação de professores para utilização de métodos ativos de ensino-aprendizagem com encadeamento de outros níveis educacionais; renova e fortalece formas de gestão das IES; e tem atuação em redes de colaboração, mas com desconfiança nos processos de avaliação.

Os marcos regulatórios na educação médica brasileira são:

- Constituição Federal;
- LDB – Lei 9.394/1996;
- Lei do SINAES – Lei 10.861/2004;
- Lei do Programa Mais Médicos para o Brasil (PMM) – Lei 12.871/2013;
- Plano Nacional da Educação – PNE/2014;
- Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos de Medicina (2014);
- Decreto Federal 9.235/2017;
- Portaria Normativa MEC 19/2017;
- Instrução Normativa MEC 02/2017.

Foi feita uma contextualização da avaliação da educação médica, iniciando pela operacionalização do Sinaes, por meio da avaliação institucional e de cursos in loco; do Exame Nacional de Estudantes (Enade); e da produção de indicadores de qualidade da educação superior (Enade, Conceito de Curso (CC), Diferença entre os Desempenhos Esperado e Observado (IDD), Conceito Preliminar de Curso (CPC) e Índice Geral de Cursos avaliados da IES (IGC)); passando à realização de exames específicos para a área médica, como o Exame Nacional de Revalidação de Diplomas Médicos obtidos no Exterior (Revalida) e a Avaliação Nacional Seriada da Educação Médica (Anasem), a qual é prevista na Lei do PMM.

Nesse contexto, localiza-se ainda a operacionalização de avaliação para acreditação internacional, Acreditação Regional de Cursos de Graduação do Mercosul (Sistema Arcu-Sul) e participação na Rede Iberoamericana para Acreditação da Qualidade da Educação Superior (Riaces).

Prof.^a Claudia mencionou o oferecimento de formação específica para a elaboração de itens para o Enade em 2010. Na realidade, era previsto que a Anasem (2016) substituisse o Enade para os cursos médicos, o que qualificaria a avaliação educacional, pois não se pode dissociar a avaliação do Sinaes da avaliação do estudante. A Anasem incluiria o Revalida como etapa final, avaliando conhecimento, habilidades e atitudes, completando a avaliação. Contudo, a integração do sistema foi descartada.

Diferenciando acreditação e regulação, prof.^a Claudia resumiu que a primeira é um processo qualificativo, enquanto a segunda é um processo regulatório. Ambas têm seu papel em um sistema amplo de avaliação. Ressaltou que a regulação é um aspecto marcante da avaliação promovida pelo Sinaes, tanto no âmbito da avaliação interna quanto externa, que visa a alcançar metas e resultados, com consequente *ranking* e controle.

Apresentou, então, os principais fundamentos do Sinaes no Brasil:

- responsabilidade social;
- reconhecimento da diversidade do sistema;
- respeito à autonomia, identidade, missão e história da IES e dos cursos;
- avaliação a partir de um conjunto integrado de indicadores de qualidade;
- caráter público dos procedimentos e resultados;
- participação de todos os atores envolvidos;
- continuidade do processo avaliativo;
- meta-avaliação.

O Sinaes tem como objetivos (finalidades): a melhoria da qualidade da educação superior; a orientação da expansão da oferta; o aumento da eficácia institucional; o aumento da efetividade acadêmica e social; e o aprofundamento dos compromissos e da responsabilidade social das IES. Contudo, apesar da sequência de avanços que vinham ocorrendo, a metacognição não aconteceu, uma vez que a atual comissão de avaliação tem desconsiderado o que já havia sido construído.

Sobre a discussão acerca de qualidade e regulação, prof.^a Cláudia apresentou *slide* afirmando que esta

representa o ponto focal, tendo em vista o pressuposto da prevalência da regulação nos processos de avaliação caracterizados por meio de uma postura controladora do estado, quando estabelece normas e reformas educacionais para o alcance de suas metas de gestão. Essa visão considera a supremacia dos valores do estado e do mercado sobre os princípios formativos da avaliação. (GRIBOSKI, 2014, p. 24)

A seu ver, para que haja sucesso nos processos de garantia de qualidade na avaliação, são necessários:

- condições de financiamento, apoio público e participação vinculadas à qualidade;
- preocupação institucional pela qualidade e confiança nos processos de avaliação;
- processo de garantia da qualidade em estrita relação com o planejamento estratégico nas IES;
- investimento em desenvolvimento do Sistema Nacional de Avaliação;
- atuação em redes de colaboração para avançar em processos de acreditação;
- confiança nos processos de avaliação e acreditação como bases sólidas para o reconhecimento de títulos entre países e garantia da qualidade da formação.

A professora concluiu afirmando que é importante criar um sistema de avaliação da educação médica, valorizando a avaliação interna, a avaliação externa, a avaliação formativa e periódica dos estudantes, a certificação e a acreditação.

Em seguida foi feita a apresentação “**A experiência do Saeme**”, proferida pelo prof. Carlos Rodrigues (Famema – Saeme), representando o prof. Milton de Arruda Martins.

Prof. Rodrigues ressaltou as potencialidades, as fragilidades, as evidências e o impacto do Saeme. Iniciou abordando as razões pelas quais as escolas médicas devem ser submetidas à acreditação, o que inclui garantir a qualidade do ensino; garantir a qualidade do cuidado; permitir mobilidade estudantil e profissional (como recomendado pelo Processo de Bolonha, de 1999) e garantir a segurança do paciente. Complementa: “Se não serve ao SUS, a que serve essa escola médica?”.

Afirmou que a acreditação, para o Saeme, traduz-se pela validação da qualidade de processos instalados, registrados, compartilhados na organização e em conformidade com indicadores previamente definidos por pesquisa translacional, realizada em 2014.

O estudo foi feito a partir da observação de que estava ocorrendo um aumento grande no número de médicos formados; foi então criado o Programa de Avaliação de Escolas Médicas (Paem), semente do que hoje é o Saeme.

Prof. Rodrigues ressaltou que se trata de um processo e que o coordenador faz o balizamento do processo. Apontou como indicadores de excelência:

- ensino em grupos pequenos;
- aprendizagem no trabalho;
- ensino de competências gerais;
- avaliação de conhecimento, habilidades e atitudes com *feedback* permanente;
- tutoria, *coaching* e mentoria;
- foco em competências e desempenhos técnico e socialmente relevantes;
- prática como orientadora da aprendizagem;
- práticas baseadas em evidências;
- emprego de metodologias ativas e problematizadas;
- suporte e qualidade de vida aos estudantes;
- segurança dos pacientes;
- responsabilidade social das escolas médicas.

Destacou ainda que uma escola que não alcança a acreditação pode ser, ainda assim, uma boa escola, “mas que, no momento da avaliação, não foi capaz de oferecer evidências dos processos implantados com qualidade ou não estava em conformidade com os indicadores do sistema de acreditação”.

O processo de acreditação do Saeme ocorre da seguinte forma:

- autoavaliação pela escola;
- avaliação individual pelos avaliadores;
- avaliação da equipe de avaliação externa;
- avaliação geral da comissão de acreditação;
- avaliação dos avaliadores.

A análise do processo ocorre da seguinte forma:

- preenchimento do relatório de visita pelo coordenador da equipe de avaliação externa;
- revisão e pareamento do modelo de relatório por um primeiro revisor;
- revisão e adequação de pesos e termos, por um segundo revisor;
- discussão e validação com comissão de acreditação, por um terceiro revisor;
- *upload* na Plataforma Saeme;
- solicitação de recurso ou aceite do parecer;
- análise do recurso;
- emissão do certificado.

Prof. Carlos afirmou que o Saeme considera que existem realidades diferentes; assim, trata-se de buscar o melhor desempenho possível levando em conta a realidade de cada IES. O diálogo é a ação central do processo, e a atuação do coordenador da equipe de avaliadores é determinante para a avaliação. Aprendizagem e aprimoramento das práticas podem, também, ser resultantes do processo de acreditação.

O Saeme, segundo o apresentador, distingue-se por cinco dimensões: pela governança; por ser um processo emancipatório, dialógico, em busca de boas práticas, excelência e desenvolvimento sistêmico; pela inclusão de estudantes e não médicos no grupo de avaliadores; por haver mecanismo de reconsideração do resultado; e pela independência e transparência.

Quanto ao instrumento utilizado, aborda cinco domínios: Gestão Educacional, Programa Educacional, Corpo Docente, Corpo Discente e Ambiente Educacional. O Saeme avalia dois domínios a mais do que o Sinaes, ou seja, Gestão Educacional e Corpo Discente; além de incluir avaliadores não médicos e avaliadores discentes.

Nas visitas de avaliação, ocorrem reuniões com dirigentes, Núcleo Docente Estruturante (NDE), Núcleo de Pesquisas e Extensão (Nupe), Núcleo de Apoio e Suporte e com a Comissão Própria de Avaliação (CPA). São realizados grupos focais e plenárias com docentes e discentes, encontros com representantes da comunidade e de serviços envolvidos e visitas a cenários de aprendizagem. O grupo de avaliadores do Saeme pertence a escolas públicas e privadas do país, que se submetem a treinamento específico.

Até o presente momento, 65 cursos foram inscritos para acreditação pelo Saeme. Dentre esses, 46 foram avaliados, 32 acreditados (embora continuem em aprimoramento) e 6 não acreditados.

Os itens avaliados (indicadores) que tiveram maior frequência de conceito insuficiente são apresentados no Quadro 3, de acordo com a dimensão à qual pertencem.

Quadro 3 – Indicadores com maior frequência de conceito insuficiente nas avaliações do Saeme até agosto de 2019

Dimensão	Item
Programa Educacional	Conteúdos curriculares
	Método de ensino
	Aprendizado interprofissional
	Avaliação do desempenho do estudante
	Integração curricular
	Atividades eletivas
	Carga horária semanal
	Oferta de programas culturais
Corpo Docente	Titulação
	Formação em educação na saúde
	Relação docente/discentes em atividades práticas
Corpo Discente	Programas de permanência
	Cuidado à saúde
	Cuidado à saúde mental
	Suporte psicopedagógico
	Programa de tutoria/ <i>mentoring</i>
	Programas de qualidade de vida

Prof. Rodrigues apontou também vulnerabilidades e dificuldades que têm sido identificadas:

- risco de se propor um padrão de qualidade único em um país tão diverso e desigual;

- irregularidade (instabilidade) do financiamento do processo;
- custo, atualmente assumido inteiramente pelo CFM;
- necessidade de capacitação e reciclagem regulares, principalmente de discentes (iniciando em EAD);
- dificuldades próprias dos processos recentes (aprendizagem em processo).

Foram apresentados os modelos do relatório e do certificado e citados os novos desafios para o Saeme, que são: criar a “Acreditação Parcial” para cursos que ainda não formaram turmas; permitir a presença, sem custos para o Saeme, de um observador, que acompanhe o processo sem interferir, para aprender e posteriormente auxiliar a visita em sua instituição de origem; permitir a presença de avaliador ou observador de outro país da América Latina.

Foi ressaltado o caráter voluntário da acreditação pelo Saeme e o fato de que o relatório final não é prescritivo, mas sugestivo. Finalmente, prof. Rodrigues informou que, como produto do Saeme, um repositório nacional de boas práticas e áreas de excelência dos cursos está em construção; e pretende-se criar uma rede de colaboração entre as IES, para que, no intercâmbio, haja um aperfeiçoamento sistêmico e global dos cursos de medicina participantes do Saeme.

Seguiu-se então a apresentação “**O Cenário Internacional de Acreditação**”, realizada pela coordenadora de Capacidades Humanas para a Saúde da Opas no Brasil, Mónica Padilla. Mónica iniciou sua fala, com base em sua experiência na Opas, afirmando que o contexto internacional atual apresenta alta instabilidade, com “mudança profunda nos planos político e econômico, com persistência de inequidades, polarização da população frente a propostas de governo, crise de transparência, nova proposta de estados desregulados e mínimos, novos atores e poderes e crise das democracias”.

Foram lembrados os compromissos globais para o avanço do nível de desenvolvimento: os Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (ODM) e os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) da Agenda 2030; a estratégia global para a cobertura de saúde universal (OMS); a Estratégia Global sobre Recursos Humanos para a Saúde: Força de Trabalho 2030 (EGRHS 2030) da OMS; e o Encontro de Alto Nível sobre Cobertura Universal de Saúde da ONU. Além desses, há os compromissos regionais das Américas, como a Estratégia de Recursos Humanos para o Acesso Universal à Saúde e a Cobertura Universal de Saúde da Opas (2017), resultado da 29ª Conferência Sanitária Pan-Americana, que considera a disponibilidade, a acessibilidade, a pertinência, a relevância e a competência dos recursos humanos como fatores-chave para o acesso universal à saúde.

Para a tomada de decisões, a estratégia considera a governança, que inclui liderança e regulação, fortalecimento das capacidades técnicas e sistemas de informação; o acesso e a equidade, que envolvem estratégias para garantir acesso, equidade e pertinência; o fortalecimento de equipes interprofissionais e a modernização da regulação do exercício profissional; além dos aspectos diretamente ligados à educação, como a regulação das instituições formadoras e a reorientação da educação visando à saúde universal.

Mónica expôs um mapa conceitual que demonstra a relação direta entre a formação e as condições de trabalho dos recursos humanos (RH) com os resultados de saúde da população. Apresentou o ajuste quantitativo, a distribuição geográfica e a

compatibilidade social dos RH como primordiais para que a força de trabalho alcance a cobertura social e demográfica necessária, levando ao acesso universal equitativo. A compensação adequada e competitiva, com incentivos, as relações de trabalho adequadas e a infraestrutura também foram destacadas como aspectos fundamentais para a motivação da força de trabalho para alcançar a eficiência e a efetividade necessárias. A educação para habilidades, com treinamento para liderança e iniciativa, foi apresentada como de suma importância, de modo a resultar em uma força de trabalho competente para atuar com qualidade, respeito e dignidade. Todos esses aspectos convergem para a melhoria da saúde da população, o que representa, enfim, o resultado sanitário previsto.

Mónica discorreu sobre regulação da formação e a prática profissional, questionando se a autorregulação da profissão (os profissionais definem os mecanismos de entrada no mercado e competição) poderia não ser do interesse da população. Fez um contraponto, comparando a regulação por organismo público estatal e por agência autorizada pelo Estado, mas com definição da categoria profissional.

Também abordou o desenvolvimento profissional contínuo para demonstrar que a regulação profissional dá continuidade a um processo de avaliação que se inicia na graduação, envolve a pós-graduação e a titulação para certificação. Apresentou, segundo Moran & Wood (1993), a acreditação de escolas e cursos entre as medidas de regulação e mecanismos de entrada no mercado, conjuntamente com registros e certificação nos Ministérios da Educação e da Saúde; registros e certificação em associações profissionais; carreira profissional e migração/homologação de títulos.

Como medidas de regulação e mecanismos de entrada no mercado internacional, citou os seguintes aspectos: globalização (acreditação internacional); áreas de integração econômica; treinamento a distância; e migração de profissionais. Também apresentou, como "mecanismos de controle da concorrência" (Moran & Wood, 1993): campos de prática; códigos de ética; certificação de prática de trabalho (recertificação); ilegalização da concorrência; uso de propaganda; e controle de práticas tradicionais.

Foram citadas, como medidas de regulação, formas de pagamento "por serviço; por salário; por captação; sistema de incentivo; carreiras e formas de contratação".

A representante da Opas apresentou ainda um gráfico demonstrando a qualidade da atenção à população por equipes de atenção primária no Brasil, em 2016, nos quais foram avaliados aspectos como acesso, longitudinalidade, coordenação do cuidado, coordenação do sistema de saúde, integralidade, orientação familiar, orientação comunitária, escore essencial da APS e escore geral da APS. O principal obstáculo à garantia da qualidade da atenção à saúde foi o acesso; indicando que a direção deve estar na organização e disponibilização dos serviços de atenção primária à saúde.

Dr.^a Mónica também abordou aspectos específicos da acreditação da formação médica no Brasil, traçando um paralelo com documentos internacionais sobre qualidade da formação médica, notadamente da Educational Commission for Foreign Medical Graduates (ECFMG). Citou o Sinaes, a regulação dos Programas de Residência Médica e foi até o Processo de Bolonha, que tem influenciado a busca por processos de internacionalização da educação médica.

A apresentação foi concluída com as seguintes reflexões/necessidades:

- revisitar o marco de influência do/no campo da regulação e seus instrumentos técnicos e jurídicos;

- pensar a base social do processo, o rol de outros atores interessados na qualidade dos processos educativos na saúde;
- identificar as alianças necessárias para avançar com uma visão de longo prazo, abordagem sistemática, progressiva e participativa;
- posicionar o processo como um bem público;
- avançar com o universo de escolas de medicina existentes;
- estabelecer o diálogo nacional/internacional.

Após as apresentações houve uma plenária para contribuições e questionamentos de todos os participantes.

A plenária do turno da manhã da oficina finalizou-se às 12h30.

Os trabalhos foram reiniciados à tarde (14h20) com organização dos participantes em três grupos de trabalho (GT), com as questões norteadoras apresentadas a seguir.

GT 1 – Considerando a Missão e a Visão da Abem perante seus associados, qual(is) é(são) o(s) papel(éis) da Abem no processo de ACREDITAÇÃO das escolas médicas no Brasil?

Participantes: prof. Nildo Batista, prof.^a Denise Herdy, prof. Henry Campos, prof. Jorge Guedes, prof. Leandro Tuzzin, prof.^a Priscila Usevicius, prof. Francisco Barbosa Neto, prof. Luiz Ernesto de Almeida Troncon, prof.^a Mônica Padilla e acadêmica Maria Isabel Assis Viassus.

GT2 – Considerando a Missão e Visão da Abem perante seus associados e sua participação como apoio e fiscalização dos processos de acreditação (Sinaes e Saeme), quais as consequências para o futuro da Associação?

Participantes: prof.^a Daniela Chiesa, prof. José Antônio Cordero, prof.^a Suely Grosseman, prof.^a Hermila Guedes, prof. Carlos Rodrigues da Silva Filho, prof.^a Maira T. S. Tongu Nazima, prof.^a Evelin M. O. Muraguchi, prof. Julio Cesar André (no início do grupo, mas passou para GT3) e acadêmico Douglas Vinícius Reis Pereira.

GT3 – Considerando a Missão e Visão da Abem perante seus associados e sua participação na cogestão do processo de acreditação pelo Saeme, quais as consequências para o futuro da Associação?

Participantes: prof. Sandro Schreiber, prof. José Diniz Júnior, prof.^a Rosana Alves, prof. Ipojucan Calixto Fraiz, prof.^a Eliana Goldfarb Cyrino, prof.^a Lucieni de Oliveira Conterno, prof.^a Viviane Grobério, prof. Julio Cesar André e médico residente Eduardo Arquimino Postal.

Os grupos trabalharam no período entre 14h30 às 16h15 e, depois de uma pausa de 15 minutos para o café, retornaram para plenária, iniciada às 16h30.

Foram inicialmente apresentados os aspectos discutidos em cada grupo de trabalho.

A seguir, são apresentados os relatos de cada grupo de trabalho.

DOCUMENTO ENVIADO PELOS RELATORES DE CADA GRUPO DE TRABALHO

GT 1 – Considerando a Missão e a Visão da Abem perante seus associados, qual(is) é(são) o(s) papel(éis) da Abem no processo de ACREDITAÇÃO das escolas médicas no Brasil?

Participantes: prof. Nildo Batista, prof.^a Denise Herdy, prof. Henry Campos, prof. Jorge Guedes, prof. Leandro Tuzzin, prof.^a Priscila Usevicius, prof. Francisco Barbosa Neto, prof. Luiz Ernesto de Almeida Troncon, prof.^a Mónica Padilla e acadêmica Maria Isabel Assis Viassus.

Responsável pela relatoria: acadêmica Maria Isabel Assis Viassus.

- Foi analisada a necessidade de um resgate do Saeme, em razão do desconhecimento dos associados, para a compreensão de qual foi o papel inicial da Abem neste processo e qual será seu papel daqui para frente – assim como seu protagonismo no debate sobre avaliações.
- A questão das dúvidas e dos desconhecimentos dos associados referentes à evolução das discussões: para o público geral de associados, a responsabilidade pelo processo de acreditação incluindo a Abem. Esse reconhecimento salienta a importância da cogestão e o seu protagonismo e o papel histórico da Abem no desenvolvimento da educação médica.
- Pontuou-se a importância de avaliar os aspectos conceituais do processo do Saeme (avaliações – regulação – acreditação) além dos aspectos contextuais e históricos. Quanto aos aspectos conceituais, deve-se entender que a Abem pode ser partícipe não como agente acreditador necessariamente, mas como supervisora, exigindo transparência. Quanto aos aspectos contextuais, é preciso compreender como tem se dado a construção colaborativa do processo de acreditação atual.
- Notou-se também a necessidade de capilarização das deliberações e o resgate das pessoas-chaves para nortear os debates realizados pela Abem Nacional sobre acreditação, considerando a importância das Regionais e a participação das escolas nesse processo.
- Faz-se necessário compreender também que acreditação é uma parte do sistema de avaliação, que educação e Saúde são bens coletivos e que os processos de avaliação precisam ser sistemáticos e sistêmicos – ou seja, não apenas de algumas escolas e não só no âmbito da educação.
- No que se refere à WFME, destacou-se a compreensão da importância da interlocução da Abem com a WFME.
- O debate sobre internacionalização: este é um ponto que se encontra presente no processo de certificação internacional do Saeme, porém pouco debatido, que precisa ser discutido para melhor compreensão de suas repercussões e seus propósitos.
- Um paralelo histórico entre o Cinaem e o Saeme foi traçado; no contexto do primeiro, era nítido o protagonismo da Abem mesmo com tantas entidades participantes (11), assim como se retomou o histórico existente com o CFM.

Porém o grande desafio apresentado durante o debate foi: como retomar esse protagonismo? Cabe à Abem trazer a acreditação como temática de seu interesse.

O que é ser protagonista?

- Participar na definição e debates dos critérios e indicadores da acreditação.
- Ser protagonista como fiscalizador do processo de acreditação.
- Ser protagonista como interlocutor com a WFME.
- Ser protagonista no debate sobre processo de avaliação e acreditação no Brasil.
- Ser protagonista agregando uma rede de estudos e pesquisas sobre acreditação, possibilitando conjunto de ações sobre acreditação em nível nacional.

GT2 – Considerando a Missão e Visão da Abem perante seus associados e sua participação como apoio e fiscalização dos processos de acreditação (Sinaes e Saeme), quais as consequências para o futuro da Associação?

Participantes: prof.^a Daniela Chiesa, prof. José Antônio Cordero, prof.^a Suely Grosseman, prof.^a Hermila Guedes, prof. Carlos Rodrigues da Silva Filho, prof.^a Maira T. S. Tongu Nazima, prof.^a Evelin M. O. Muraguchi, prof. Julio Cesar André (no início do grupo, mas passou para GT3) e acadêmico Douglas Vinícius Reis Pereira.

Responsável pela relatoria: prof.^a Daniela Chiesa.

Para fiscalizar, é necessário ser partícipe. Somente apoiar não é suficiente. Não tem poder político para fiscalizar se não participar. O “apoio” apenas parece mais estar fora. O apoio da Abem inclui a divulgação, a busca por financiamento, e o uso da “marca Abem” “chancelando” o Saeme, cumprindo um papel de “auditoria formativa”. Destaca-se a importância da preservação do Saeme enquanto uma agenda progressista. Para organizar as atribuições de apoio, participação e fiscalização torna-se necessário organizar administrativamente comissões com funções distintas. Questões sinalizadas como importantes: autonomia e independência quando a Abem apoia e fiscaliza; garantia de execução financeira que atenda as metas; continuidade da participação e apoio da Abem independentemente dos resultados de eleição CFM, a Abem apoiará o processo.

GT3 – Considerando a Missão e Visão da Abem perante seus associados e sua participação na cogestão do processo de acreditação pelo Saeme, quais as consequências para o futuro da Associação?

Participantes: prof. Sandro Schreiber, prof. José Diniz Júnior, prof.^a Rosana Alves, prof. Ipojucan Calixto Fraiz, prof.^a Eliana Goldfarb Cyrino, prof.^a Lucieni de Oliveira Conterno, prof.^a Viviane Grobério, prof. Julio Cesar André e médico residente Eduardo Arquimino Postal.

Responsável pela relatoria: médico residente Eduardo Arquimino Postal.

Foi levantada a questão para debate: é função da Abem estar na cogestão do Saeme?

Considera-se no debate a missão e da visão da Abem. No resgate de experiências anteriores com os Projetos Abem identifica-se a figura do Coordenador, profissional com experiência pedagógica no tema sendo a operacionalização e acompanhamento das práticas uma atribuição da Abem. Desafio identificado: gestão compartilhada com as três entidades (coordenadores, CFM e Abem). Importância de analisar prováveis

cenários, assumindo que a Abem seja cogestora efetiva do Saeme. Destaca-se a necessidade de profissionalizar as relações, esclarecer e transparecer os aspectos relacionados ao Saeme, revisão do processo até aqui, capacitação e empoderamento da Diretoria e construção junto com o CFM. Há uma evidente consequência positiva para a Abem em participar ativamente deste processo: aproximação com novas escolas. É importante articular forças, respeitar visões e reconhecer o papel de cada instituição envolvida.

Retomou-se em seguida a discussão na plenária com todos os participantes para pactuação das definições relativas à participação da Abem nos processos de acreditação das escolas médicas brasileiras.

O convite a todos foi para construção de um caminho futuro a partir de um debate conceitual, fático e compartilhado explícito nos produtos apresentados pelos grupos de trabalho, que caminharam, de forma unânime, em direção à cogestão da Abem em relação ao Saeme. Identificou-se que os consensos são maiores que os dissensos e que a atual diretoria adotou uma postura de discutir os rumos do Saeme, sendo legitimamente eleita para isso assim como todas as que a precederam.

O processo de cogestão inclui a responsabilidade compartilhada entre CFM e Abem na busca da transparência e da construção de regulamentações que explicitem esta cogestão e as atribuições institucionais recíprocas, com ênfase no fortalecimento do Saeme e de suas práticas, prioritariamente de sua regulamentação a partir da construção de seu Estatuto.

Fica evidente na participação dos presentes a compreensão de que, neste momento, não estamos mais desenvolvendo um processo de acreditação, objetivo inicial do convênio assinado entre CFM e Abem, mas sim fazendo a gestão do Saeme, sistema de acreditação que foi fruto deste convênio inicial.

Nas suas considerações finais a diretoria da Abem avaliou que o objetivo da Oficina foi alcançado: compreender o valor da acreditação, que é objeto de interesse no mundo; ampliar a apropriação da Abem e seus membros sobre este processo em nível nacional, oportunizar que estas informações alcancem nossos associados a partir das Regionais Abem, ampliar as ações relacionadas ao campo da pesquisa em sistemas de acreditação, seus indicadores e resultados.

A diretoria finalizou a Oficina reiterando a importância da maturidade democrática que a norteou, esclarecendo que o documento gerado será orientador das ações futuras e que o Conselho de Administração reunido a seguir definirá a agenda de debates sobre a acreditação.

A oficina finalizou-se às 18 horas.