

# Associação Brasileira de Educação Médica Comissão de Avaliação das Escolas Médicas

## PROJETO DE AVALIAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DAS MUDANÇAS NOS CURSOS DE GRADUAÇÃO DA ÁREA DE SAÚDE CAEM/ABEM

OFICINA:  
SISTEMATIZAÇÃO DO TERCEIRO MOMENTO AVALIATIVO  
Rio de Janeiro– setembro de 2009









## Imagem Objetivo

Deseja-se um profissional cidadão com competência para articular conhecimentos, habilidades e atitudes na resolução de situações-problema de saúde, preparado para trabalhar em equipe no SUS, capaz de compreender e utilizar mecanismos de referência e contra-referência em todos os níveis, e de usar racionalmente tecnologias leves, leves-duras e duras. Esse perfil configuraria, na opinião dos participantes, um profissional comprometido com as reais necessidades de saúde da população.



A maioria das escolas está num movimento de utilização de cenários de prática para proporcionar aos estudantes maior experiência nos diferentes níveis de atenção à saúde. Fazem uso de parcerias com os serviços de saúde, unidades dos níveis de atenção primária, secundária e terciária no entendimento da construção da rede do sistema de saúde, o que vai ao encontro do que é preconizado nas DCNs.

***“Riqueza e diversidade dos cenários de práticas com integração entre a escola e o serviço de saúde nos três níveis de atenção.”***

***“...atendendo a maioria das recomendações de mudanças das Diretrizes Curriculares Nacionais.”***



As relações entre a Academia e os Serviços de Saúde estão formalizadas mas não de fato institucionalizadas. Sofrem grande influência das questões políticas o que interfere na continuidade e efetividade da formação.

**“Existe parceria formal entre a Escola e o Serviço de saúde não consolidada na prática.”**

**“Existe uma parceria formal, mas não efetivamente real entre a Escola, Serviço de saúde e a comunidade.”**



O trabalho em equipe nos Serviços de Saúde precisa ser melhor estruturado. Entretanto a vivência dos cenários de prática pode facilitar a formação na perspectiva interprofissional

*“Cenários de prática possibilitam vivência dos níveis de atenção e propiciam uma formação inter-profissional.”*

*“Cenários de prática instituídos desde o início do curso possibilitam vivência do sistema (SUS) e prepararam o estudante para as outras possibilidades de atuação profissional.”*



Os mecanismos de referência e contra-referência entre os serviços com diferentes competências e disponibilidades tecnológicas ainda são uma fragilidade. Percebe-se que estes mecanismos estão em construção.

**“... necessidade de construção dos mecanismos de referência e contra-referência.”**

**“Os cenários de prática não possibilitam a vivência da referência e contra-referência dos serviços de saúde.”**



A integração entre academia e serviço ainda é uma fragilidade para a grande maioria das escolas. Parece haver uma dicotomia entre a proposta pedagógica e a efetivação da prática na realidade dos serviços que está centrada no atendimento da demanda.

*“A articulação entre teoria e prática está em construção...”*





Resistência docente em atuar nos serviços de saúde (sobretudo de nível primário) revelam falta de integração docente-assistencial e impacto sobre a formação nos cenários de prática

***“...construir referencial de trabalho do profissional junto à atenção primária e capacitar docentes para o desenvolvimento dos métodos de ensino-aprendizagem.”***

***“Os cenários de prática têm atividades desarticuladas entre academia e serviço com professores e preceptores despreparados e estudantes desmotivados para atividades nas UBS.”***



Nem todos os cenários de prática possibilitam vivenciar ações de prevenção, promoção, recuperação e reabilitação de saúde. Além disto aspectos de gestão do trabalho e educação em saúde são abordados em detrimento da atenção individual à saúde.

***“Os cenários de prática são adequados, mas estão desarticulados entre si.”***

***“A aprendizagem está centrada na atenção individual à saúde.”***

A maioria das escolas proporciona atividades com supervisão docente, o que demonstra a intencionalidade pedagógica da ação. Intencionalidade porque em alguns cenários os estudantes são apenas observadores e não conhecem o grau de autonomia e complexidade para a atividade programada.

**“... com participação docente nos processos de supervisão das atividades nos cenários de prática”.**

**“... sem identificação do grau de autonomia e complexidade do estudante na atividade.”**



Os cenários de prática estão dicotomizados ao longo da formação. O níveis de atenção primária e secundária à saúde estão restritos às séries iniciais o que acarreta pouco interesse do estudante para estas áreas de atuação ao final do curso. Assim, a utilização de tecnologia dura se sobrepõe às demais.

*(...) a escola enfrenta resistência de alguns docentes dos 5o e 6o anos, que gera pouca prática reflexiva no internato, e tem insuficiência de cenários de prática de atenção primária e secundária.*





A perspectiva da integralidade no cuidado em saúde é uma fragilidade evidenciando um ensino tradicional, fragmentado em disciplinas, pautado em especialidades. Desta forma, ainda há dificuldade de proporcionar ao futuro profissional a vivência da demanda espontânea das necessidades de saúde durante a formação, com o exercício de identificar situações-problema, fazer diagnóstico diferencial em quadros clínicos, tratar e encaminhar de forma adequada, sabendo trabalhar em equipe.

***“É fundamental uma melhor compreensão e consolidação da reorientação da formação e assistência para propiciar uma aprendizagem significativa nos cenários da prática.”***



## Principais fatores facilitadores

- Institucionalização de um processo de avaliação
- Existência de parceria entre academia e serviços de saúde
- Existência de programas de capacitação docente
- Utilização da rede de atenção primária à saúde como cenário de prática
- Programas de apoio para desenvolvimento pedagógico (Pró-saúde, PET-saúde)
- Professores e profissionais da saúde articulando ensino-assistência
- Participação e reconhecimento da comunidade pela atuação discente
- Institucionalização e profissionalização dos mecanismos de gestão acadêmica
- Supervisão docente sistematizada nos cenários de prática
- Vivência dos cenários de prática em todos os níveis de atenção à saúde
- Utilização de estratégias de ensino centradas nos estudantes
- Formação interprofissional
- Vivência do SUS e da referência e contra-referência



## Principais fatores dificultadores

- Parcerias dependentes de condições políticas
- Resistência docente para processos de mudança e de utilização de cenários de prática
- Rotatividade dos profissionais do serviço
- Precária estrutura física dos cenários de prática
- Não implementação dos mecanismos de referência e contra-referência
- Falta de incentivo para docentes e profissionais do serviço
- Projetos pedagógicos com utilização de estratégias tradicionais de ensino
- Avaliação de processo inexistente ou não utilização dos resultados
- Não articulação entre prática – teoria
- Falta de capacitação docente
- Falta de manutenção (continuidade) das inovações pedagógicas
- Falta de profissionais específicos para área do curso nos cenários de prática



# Lições Aprendidas



Era uma vez um soldado que via um rabi cruzando quase todos os dias a praça da cidade, mais ou menos na mesma hora. Certo dia, ele perguntou curioso:

-Para onde o senhor esta indo, rabi?

-Não sei com certeza.

-O senhor passa por aqui todos os dias a esta hora. Certamente o senhor sabe para onde está indo.

Quando o rabi insistiu que não sabia o soldado irritou-se e, em seguida, desconfiado, prendeu-o, levando-o para o xadrez. Exatamente no momento em que trancava a cela, o rabi virou-se para ele e disse suavemente:

-Como o senhor vê, eu não sabia.

Antes de o soldado interrompê-lo, o rabi sabia para onde estava indo, mas depois não mais. A interrupção (podemos chamá-la de avaliação) abriu novas possibilidades. Esta é a **mensagem**:

**“A educação não é determinada por condições iniciais, de uma vez para sempre. Todo evento de avaliação é potencialmente criativo e pode desvendar novos caminhos e possibilidades.”**

Adaptado de GOSWAMI, 2002.





