

Relatório do Encontro de Formação Profissional da Área da Saúde



FÓRUM DOS CONSELHOS
FEDERAIS DA ÁREA DE SAÚDE



Brasília-DF, novembro de 2019



FÓRUM DOS CONSELHOS
FEDERAIS DA ÁREA DE SAÚDE

Relatório do Encontro de Formação Profissional da Área da Saúde

Brasília-DF, novembro de 2019

Organização:

Comissão de Educação do FCFAS

Coordenadora:

Zilamar Camargo Costa

Coordenadoras do FCFAS

Ivone Martini

Zilamar Camargo Costa (Adjunta)

Integrantes:

Alceu José Peixoto Pimentel (CFM)

Daniel Arruda Martins (CFP)

Fabiana Aparecida de Freiras Castro (CFP)

Glória Sueli Jancowski Boff (CFMV)

João Raimundo Alves dos Santos (CONTER)

Marino Tessari (CONFEEF)

Sebastião Gobbi (CONFEEF)

Maria Celeste Morita (CFO)

Orlene Veloso Dias (COFEN)

Realização:

Fórum dos Conselhos Federais da Área da Saúde- FCFAS

Comissão de Relatoria:

Daniel Arruda Martins

Fabiana Aparecida de Freitas Castro

João Santos

Glória Sueli Jancowski Boff

Maria Celeste Morita

Orlene Veloso Dias

Zilamar Camargo Costa

A Comissão de Educação do FCFAS agradece ao Conselho Federal de Farmácia o apoio para a publicação deste relatório, em especial ao Dr. Walter Jorge João pelo reconhecimento sobre a importância da Educação ser discutida de forma ampla buscando a melhoria da formação em toda a área da Saúde.

APOIO:



Diretoria

Walter da Silva Jorge João (Presidente)

Lenira da Silva Costa (Vice-Presidente)

Erlandson Uchôa Lacerda (Secretário-Geral)

João Samuel de Morais Meira (Tesoureiro)



Sumário

Programação do Encontro.....	06
Fórum dos Conselhos Federais da Área da Saúde - FCFAS.....	08
Abertura	09
Qualidade no processo de avaliação dos cursos da área da saúde	09
CNS/CIRHRT – Processo de Avaliação do Cursos da Área da Saúde	12
Perfil de análise de processos e-MEC dos Cursos de Graduação em Fonoaudiologia no Brasil - CFFa.....	15
Aspectos relevantes advindos do Termo de Cooperação firmado entre o Conselho Federal de Farmácia e o MEC	16
Termo de Cooperação Técnica MEC/CONFEF	16
Panorama da Medicina Veterinária	17
Trajatória e ações do CFN mediante o Termo de Cooperação com o MEC.....	18
A EaD na Formação dos Profissionais na Área da Saúde	19
Projeto de luta contra o EaD - COFEN.....	21
Residência em Saúde no Brasil - Marco evolutivo e conceitual.....	22
Competência dos membros das Câmaras Técnicas e Processos de Emissão de Pareceres	23
Debates e encaminhamentos	24
1. Termo de Colaboração com o MEC	24
2. Ensino à Distância - EAD.....	25
3. Residências	27
Anexos - fotos do Encontro.....	28



FÓRUM DOS CONSELHOS
FEDERAIS DA ÁREA DE SAÚDE

Data: 18, 19 e 20 de setembro
Local: Conselho Federal de Psicologia

O desenvolvimento foi de dois dias para o Encontro de Formação Profissional da Área da Saúde e um dia de Reunião Ordinária conforme a programação a seguir:

Objetivo principal: Delinear estratégias de fortalecimento das ações de qualidade na formação profissional da área da saúde:

- Discutir o convênio SERES • MEC com os Conselhos Profissionais;
- Residências da área da saúde;
- Avaliação da formação profissional da área da saúde;
- EaD na formação de profissionais da área da saúde.

Público Alvo: Membros das Comissões de Ensino de Educação e Residência Profissional e Multiprofissional dos Conselhos Federais da Área da Saúde, Representantes do MEC, Colaboradores dos Conselhos Profissionais que emitem pareceres para aprovação dos curso junto ao MEC, Avaliadores, Profissionais.

Data: 18, 19 e 20 de setembro de 2019

Local: Brasília-DF - confirmação posterior

Organização: Comissão de Educação do FCFAS

18 de setembro de 2019

- 8h30** **Credenciamento**
- 9h30 - 10h** **Mesa de Abertura:** FCFAS, Presidentes de Conselhos, MEC, Presidente da Comissão de Educação da Câmara e do Senado Federal.
- 10h - 11h** **Tema: Qualidade no processo de Avaliação do Curso da Área de Saúde**
Dra. Zilamar Fernandes
- 11h - 12h** **MEC - Processo de Avaliação dos Cursos da Área da Saúde**
SERES - Secretaria de Ensino Superior
- 12h - 14h** **INTERVALO PARA O ALMOÇO**
- 14h - 17h** Apresentação dos Conselhos Federais da Área da Saúde sobre os processos autorizativos de cursos de graduação analisados pelas Comissões dos Conselhos Profissionais.
- Encaminhamentos**
- 18h** **Encerramento**



19 de setembro de 2019

- 9h - 10h** **A EaD na formação dos profissionais da área da saúde**
Dra. Zilamar Fernandes
Coordenadora da Comissão de Educação do FCFAS
- 10h - 11h** **Projeto EAD - Cofen**
Dra. Dorisdaia Humerez - Cofen
- 11h - 12h** **Debate e encaminhamento**
- 12h - 14h** **INTERVALO PARA O ALMOÇO**
- 14h - 15h** **Competências dos membros das Câmaras Técnicas e Processo de emissão de pareceres**
Dra Aldira Samantha Garrido Teixeira
Coordenadora-Geral de Residências em Saúde
- 15h - 16h** **Residência em Saúde no Brasil: marcos evolutivo e conceitual**
Dr. Antônio Eduardo V. dos Santos
Membro da Comissão Nacional de Residência em Enfermagem do COFEN
- 16h - 17h** **Debates e encaminhamentos**
- 17h Encerramento

20 de setembro de 2019

- 9h - 13h** **161ª Reunião Ordinária do Fórum dos Conselhos Federais da Saúde**

O evento teve por objetivo discutir estratégias e estabelecer parcerias em defesa da qualidade na formação das profissões da área da saúde, a saber: análise e discussão do Convênio SERES-MEC, Residência, EaD e formação profissional área da saúde. A mesa de abertura foi composta pela Coordenadora e Vice-coordenador, Dra Ivone Martini de Oliveira (COFEN) e Prof. Marino Tessari (COFEF), por Presidentes ou representantes dos Conselhos Federais de Enfermagem, Medicina, Nutrição, Farmácia e Psicologia, onde todos manifestaram a importância do encontro e a união dos Conselhos da Área da Saúde para tratar de temas afins.



18 SETEMBRO
manhã

Fórum dos Conselhos Federais da Área da Saúde - FCFAS

Criado na década de 1990, o Fórum dos Conselhos Federais da Área da Saúde (FCFAS), é uma organização que tem por objetivo debater e encaminhar assuntos de interesse e de convergência das profissões da saúde no Brasil. Promove debates sobre temas essenciais para os profissionais da área da saúde, com os representantes das entidades integrantes do FCFAS.

Atualmente, o FCFAS engloba os Conselhos de Biologia, Biomedicina, Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia e Terapia Ocupacional, Fonoaudiologia, Medicina, Medicina Veterinária, Nutricionistas, Psicologia, Odontologia, Serviço Social e Nacional de Técnicos em Radiologia.

A coordenação do FCFAS atualmente tem como representantes o Conselho Federal de Enfermagem na pessoa da Dra. Ivone Martini de Oliveira, e coordenadora adjunta do FCFAS, a

representante do Conselho Federal de Farmácia Dra. Zilamar Camargo Costa.

Ao realizar o Encontro de Formação Profissional da Área da Saúde no Conselho Federal de Psicologia em Brasília, no primeiro dia – 18 de setembro, pela manhã, foi realizada a abertura com os votos de boas-vindas pela coordenação aos participantes e convite para participarem da mesa os Presidentes, representantes dos Conselhos Profissionais e os Conselheiros do Conselho Nacional de Saúde – CNS/CIRHRT presentes. O FCFAS agradeceu de forma especial ao Presidente do Conselho Federal de Psicologia- Dr. Rogério Giannini pela acolhida e disponibilidade na organização para o evento.

Após as palavras dos membros da mesa de abertura desejando sucesso nos dias do evento, foi realizada apresentação inicial sobre os objetivos do evento e o formato de seu desenvolvimento.



Abertura

A Dra. Zilamar Costa (CFF), representando a Comissão de Educação, explanou sobre o protagonismo dos Conselhos Profissionais na identificação dos fatores que interferem numa formação de qualidade e propôs sugestões de melhorias visando ao exercício profissional. Discorreu sinteticamente sobre as atividades que seriam abordadas no encontro: a Avaliação dos Cursos de Graduação, a Modalidade de ensino a distância - EaD na área da saúde e a Residência Multiprofissional em Saúde. A ação dos Conselhos Profissionais nas avaliações de cursos de graduação destacou que deve ser pauta constante dos membros das Comissões de Ensino e de Educação dos Conselhos que, por suas trajetórias históricas, demonstradas por meio do levantamento de dados (análise dos pontos fortes e fragilidades) indicam a possibilidade de reativação do Termo de Cooperação entre o MEC e os Conselhos Profissionais. Com relação à modalidade de ensino a distância - EaD na Área da Saúde, expôs que o contexto nacional na área da saúde, os preceitos legais, os pontos de conflitos, os impactos na formação e as ações na conjuntura legislativa seriam parâmetros para as discussões no evento. Sobre a Residência Mul-



tiprofissional em Saúde ressaltou a importância da apresentação sobre os marcos evolutivo e conceitual, sobre a constituição das Câmaras Técnicas e o Processo de emissão dos pareceres como elementos importantes para a educação permanente e a presença dos conselhos nesse segmento dos ministérios. Encerra sua fala inicial considerando os valores e condutas do Encontro da Formação das Profissões da Saúde que objetiva estreitar parcerias e alinhar atividades para melhorias da Área da Saúde além de estabelecer estratégias de ações e considerar o MEC e o Legislativo como parceiros para a proteção da sociedade.

Palestra 1

Qualidade no Processo de Avaliação dos Cursos da Área da Saúde

A Dra. Zilamar Costa, Coordenadora da Comissão de Educação do FCFAS e Assessora da Presidência do Conselho Federal de Farmácia, relatou que o campo da Educação é um espaço privilegiado para o estudo das relações sociais em diferentes níveis: político, técnico e organizacional da formação, pois expressa uma dinâmica social, revela ideias, consensos e dissensos,





tornando-se elementos férteis para análises de como a formação é construída, como evolui e como transforma. O ensino da graduação é de significativa transformação pelas Diretrizes Curriculares Nacionais - DCN. A análise do contexto da Qualidade da Educação Superior é um processo formal que envolve instrumentos, técnicas, formas e procedimentos, que são realizados pelo Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira - INEP. A qualidade da educação também é um processo político. A regulação e a supervisão da educação superior, como política pública é competência da Secretaria de Regulação e Supervisão da Educação Superior - SERES. Ainda nesse sentido, a qualidade na educação também é um processo profissional, no qual o atendimento às demandas profissionais é competência dos Conselhos Profissionais

tais. O INEP, a SERES e os Conselhos Profissionais têm olhares diferentes e complementares no processo de avaliação. Tudo isso leva a uma forma significativa de ver e compreender o ensino superior. Em 2009, teve início os Termos de Cooperação do MEC com os Conselhos Profissionais, o objetivo era contribuir na avaliação dos cursos de graduação em caráter consultivo. Os Conselhos deveriam realizar a análise da documentação considerando: os aspectos acadêmicos, os aspectos profissionais, o georreferenciamento, a relevância analisada por meio da necessidade social, a pertinência medida considerando o número de cursos já existentes e se estes teriam caráter inovador como diferencial. Foi apresentado o fluxo dos processos no Sistema e-MEC, no qual eram fornecidos os pareceres dos Conselhos Profissionais (Figura 1).

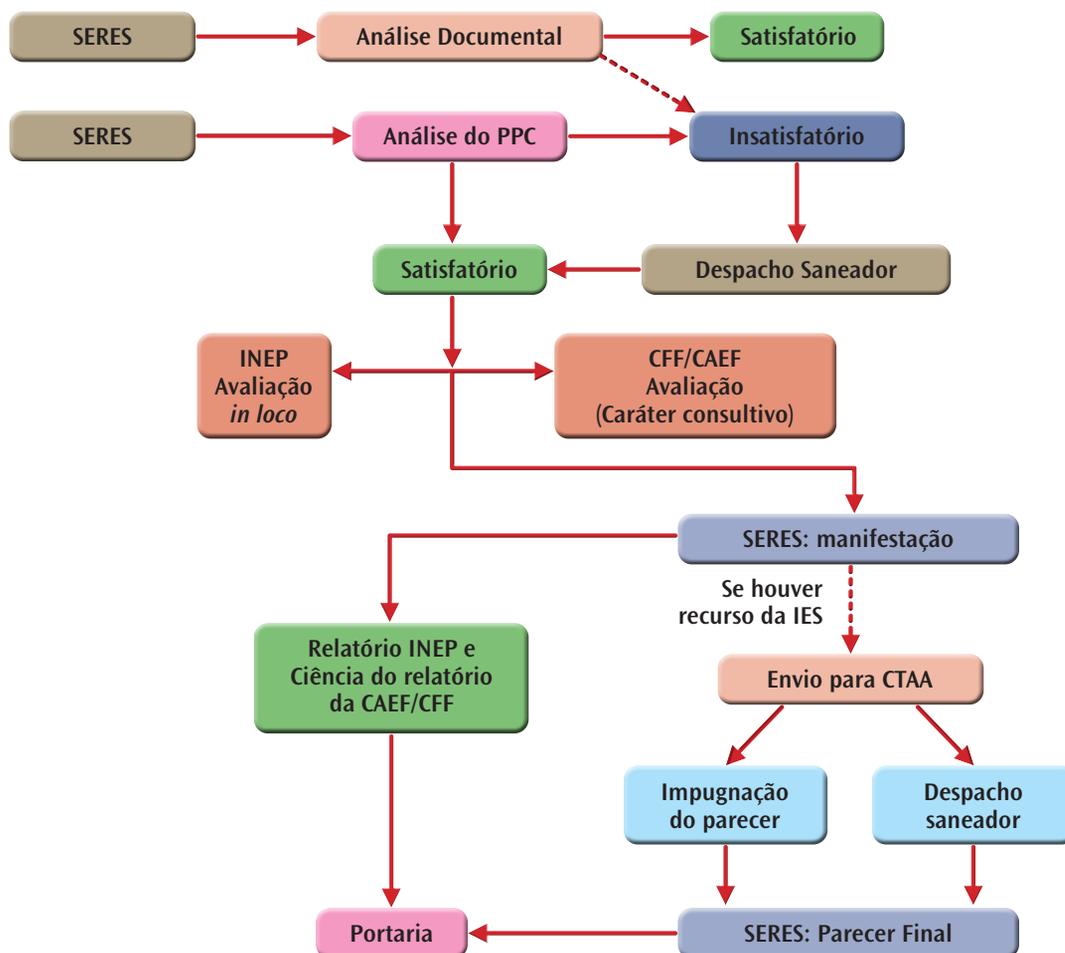


Figura 1: Fluxo dos Processos de Autorização, Reconhecimento e Renovação de Reconhecimento de IES no Conselho Federal de Farmácia.



Inicialmente a avaliação dos processos era realizada paralelamente ao INEP, posteriormente mudou o fluxo com parecer dos Conselhos antecipando a visita in loco dos avaliadores do INEP. Desta forma os avaliadores tinham previamente o olhar profissional e subsídios para verificar pontos indicados pelos Conselhos Profissionais como elementos necessários à formação. Os procedimentos para a emissão dos pareceres da Comissão Assessora de Educação Farmacêutica do Conselho Federal de Farmácia - CAEF/CFF nos processos para atos autorizativos tem como análise: contexto loco regional, adequação do projeto pedagógico à realidade, comprovação das atividades práticas, clareza das avaliações e recursos utilizados. O Conselho Profissional, com base nesses dados, faz o acompanhamento efetivo da regularidade dos cursos em relação aos atos autorizativos. Esse fato alterou o processo de registro de profissionais recém-formados, considerando que os egressos de cursos que não têm portaria de reconhecimento validada pelo Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior - SINAES não podem ser cadastrados nos Conselhos Profissionais. Para a realização desse trabalho foi necessário a organização de um banco de dados com informações de fontes públicas de livre acesso como o IBGE, o Sistema e-MEC, o Censo da Educação Superior, o Exame Nacional de Desempenho dos Estudantes - Enade e os dados dos Conselhos Regionais de Farmácia - CRFs: número de farmacêuticos, postos de trabalho, descrição por UF, microrregiões e municípios. Foi apresentado o Banco de Dados da CAEF/CFF

que passou a ser uma ferramenta muito útil para acesso dos CRFs, por meio de consulta rápida, detalhada, atualizada e georreferenciada de cada curso de Farmácia em atividade no Brasil. Este Banco de Dados possibilitou a publicação: FORMAÇÃO FARMACÊUTICA NO BRASIL (Figura 2). Desse modo é possível o acompanhamento dos cursos de graduação em Farmácia: número de cursos em atividades, cursos extintos ou em extinção, cursos autorizados, mas não iniciados, cursos registrados mais de uma vez com códigos diferentes, situação de regularidade dos cursos tendo como referência os atos autorizativos. A CAEF/CFF monitora de forma contínua cada atualização do sistema e-MEC. Tornou-se vital para os CRFs ter ciência da regularidade dos cursos para que possam proceder ao registro dos recém-graduados de maneira segura, evitando a inscrição de egressos de cursos que, por motivos diversos, ainda não têm portaria de reconhecimento e/ou de renovação de reconhecimento. Enfatiza que o papel dos Conselhos Profissionais na parceria com o MEC deve ter como foco o resultado, com responsabilidade, compromisso compartilhado, com menos conflito e mais confiança. Reforçou que os Conselhos Profissionais devem entender sua participação no processo de avaliação conhecendo os objetivos dos programas educacionais das IES, o desenvolvimento do currículo, a organização e os processos de ensino - aprendizagem, pois representam uma forma de identificar a apropriação das competências e habilidades essenciais para o exercício profissional.



Palestra 2

CNS/CIRHRT – Processo de Avaliação do Cursos da Área da Saúde

A palestrante Francisca Valda da Silva, Conselheira Nacional da Saúde, iniciou sua apresentação explicando como funciona o Processo de Avaliação dos cursos da Área da Saúde no CNS. Apresentou o funcionamento do Conselho Nacional de Saúde - CNS e das suas Comissões Assessoras e mostrou todos os posicionamentos do CNS contra o EaD na Área da Saúde bem como, os relacionados a busca de uma melhor formação dos profissionais. O Conselho Nacional de Saúde (CNS), amparado nas Leis Orgânicas nº 8.080/1990 e 8.142/1990, é a expressão maior da Democracia Participativa no Brasil! Como componente estrutural do Sistema Único de Saúde (SUS), está historicamente comprometido com o direito à saúde como dever do Estado. A palestrante afirmou que “Somos usuários, profissionais, gestores e prestadores de serviços do SUS! Somos forças vivas da sociedade, que construíram as deliberações (Resolução CNS nº 617/2019) da 16ª Conferência Nacional de Saúde (8ª + 8), ocorrida de 04 a 07 de agosto de 2019”. A Resolução CNS nº 41/2019 destaca prioridades da 16ª Conferência Nacional de Saúde para a elaboração do Plano Plurianual e o Plano Nacional de Saúde 2020/2023 (Resolução CNS nº 41/2019), referência para execução das políticas públicas de saúde no Brasil. O CNS, órgão colegiado de caráter permanente e deliberativo, integrante da estrutura regimental do Ministério da Saúde (MS), possui 18 Comissões Intersetoriais que assessoram o seu Pleno nas deliberações. A Comissão Intersetorial de Recursos Humanos e Relações de Trabalho (CIRHRT) trata das temáticas relacionadas à Formação e ao Trabalho em Saúde, sob o “olhar” do controle/participação social. Com relação às pautas da “formação” em saúde (graduação) no debate do CNS, houve um po-



sicionamento contrário do Conselho Nacional de Saúde à autorização de cursos de graduação na área da saúde, na modalidade Educação a Distância (EaD), a saber: Resolução nº 515, de 7 de outubro de 2016; Moção de Reconhecimento e apoio a aprovação, de 10 de novembro de 2017 (Decreto Legislativo nº 11/2017 e aos PL nº 7121/2017, nº 5414/2016 e nº 6858/2017); Resolução nº 069, de 13 de dezembro de 2017 (moratória EaD); Nota Pública contra a graduação em saúde na modalidade EaD, assinada por 58 entidades (Associações, Conselhos, Federações). Ocorreram discussões e deliberações, pelo Pleno/CNS, das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) dos cursos de graduação na área da saúde: Resolução nº 515/2016, de 7 de outubro de 2016; Saúde Coletiva - Resolução nº 544, de 10 de março de 2017; Farmácia - Resolução nº 546, de 7 de abril de 2017; Enfermagem - Resolução nº 573, de 31 de janeiro de 2018; Fisioterapia - Resolução nº 559, de 15 de setembro de 2017 e Resolução nº 581, de 22 de março de 2018; DCN Comuns - Resolução nº 569, de 8 de dezembro de 2017; Psicologia - Resolução nº 597, de 13 de setembro de 2018; Fonoaudiologia - Resolução nº 610, de 13 de dezembro de 2018. Foram emitidos pareceres relativos aos Atos Regulatórios de autorização e reconhecimentos, para cursos de graduação (Enfermagem, Odontologia, Medicina, Psicologia) amparados pelo Decreto 9.235/2017,



que assim dispõe: “Art. 41. A oferta de cursos de graduação em Direito, Medicina, Odontologia, Psicologia e Enfermagem, inclusive em universidades e centros universitários, depende de autorização do Ministério da Educação, após prévia manifestação do Conselho Federal da Ordem dos Advogados do Brasil e do Conselho Nacional de Saúde. Art. 51. O reconhecimento de cursos de graduação em Direito, Medicina, Odontologia, Psicologia e Enfermagem será submetido à manifestação, em caráter opinativo, do Conselho Federal da Ordem dos Advogados do Brasil, no caso de curso de Direito, e do Conselho Nacional de Saúde, nos cursos de Medicina, Odontologia, Psicologia e Enfermagem.” Os critérios usados nas avaliações são realizados por meio da Resolução nº 350, de 9 de junho de 2005 - Regulação pelo Estado; avaliando as necessidades de democratizar a educação superior; a necessidade de formar profissionais com perfil, número e distribuição adequados ao Sistema Único de Saúde - SUS; a necessidade de estabelecer projetos políticos pedagógicos compatíveis com a proposta de Diretrizes Curriculares Nacionais - DCN. Quanto às necessidades sociais e compromissos com o SUS, foi verificado se havia capacidade de utilização da rede de serviços instalada e equipamentos sociais existentes na região; se havia parceria e/ou compromissos assumidos entre a Instituição de Ensino Superior - IES e a gestão local do SUS; se a IES apresentava Termos de Convênio/Cooperação Técnica ou outros instrumentos formais; se havia compromisso social do curso com a produção de conhecimentos relacionados às necessidades da comunidade e promoção do desenvolvimento loco regional; verificado se havia oferta de pós-graduação de acordo com as demandas loco regionais; se as ações estavam direcionadas à formação docente e dos profissionais dos serviços de saúde que recebem os estudantes; se havia propostas que favoreceriam a interiorização e a fixação dos profissionais de saúde, entre outros. Quanto ao Projeto Político Pedagógico se este estava coerente com as necessidades sociais, se a

proposta pedagógica estava orientada pelas DCN; se havia compromissos com a integralidade da atenção, interdisciplinaridade, educação interprofissional, o trabalho em equipe e as práticas compartilhadas; se existia abordagem dos princípios do SUS no currículo (teoria e prática); se a proposta metodológica promovia a aprendizagem significativa e a autonomia dos sujeitos; se o currículo e as práticas de aprendizagem consideravam gênero, raça, etnia, classe social, geração, orientação sexual e as necessidades de pessoas com deficiência; se havia indicativos de que o projeto pedagógico foi construído em parceria e/ou com compromissos assumidos com os gestores locais do SUS; se havia viabilidade para a integração ensino-serviço-gestão-comunidade (projetos de extensão, inserção na comunidade e na rede de serviços desde o início da formação); se havia mecanismos que favorecessem o diálogo entre docentes, estudantes e sociedade; se havia canais/mecanismos estabelecidos que possibilitassem a participação da comunidade e o diálogo da IES com o controle social do SUS, em especial, com os Conselhos Estaduais e Municipais de Saúde; se era apresentada contrapartida, no caso de IES privada, para utilização de instituições públicas como cenários de práticas. Quanto à relevância social era analisado se havia contribuição do novo curso para a superação dos desequilíbrios na oferta de profissionais de saúde atualmente existentes, com base no número de vagas do curso em relação àquelas já ofertadas no município/região de saúde; a relação profissional/habitante e relação oferta vagas/população; a contribuição do curso para o desenvolvimento social e econômico locoregional; disponibilização de programas de bolsas, cotas e outras iniciativas de inclusão social. Quanto à estrutura e fluxos de trabalho: a Comissão (CIRHRT) conta 36 Membros (Coordenadores; 17 Titulares e 17 Suplentes); a Câmara Técnica com 30 Membros (21 Titulares e 9 Suplentes) - Resolução nº 596, de 13 de setembro de 2018; a assessoria técnica com 5 integrantes; o recebimento e devolução dos pro-



cessos é via Sistema e-MEC; é estabelecido o prazo de 60 dias (30 + 30 de prorrogação) para análise e devolução do parecer; utiliza-se do Sistema FormSUS - Ministério da Saúde - MS; com reuniões mensais da CIRHRT e do Pleno/CNS. Foram analisados em 2016 (111 processos), em 2017 (357 processos), em 2018 (417 processos), em 2019 (238 processos), totalizando 1.123 processos analisados. Com relação ao Perfil dos Cursos analisados de agosto de 2017 até agosto de 2019, foram analisados 877 Cursos, sendo que 296 eram da região sudeste e 244 eram da região nordeste, os outros estão distribuídos pelas outras regiões. Quanto à organização acadêmica, 70% eram Faculdades, o curso de Psicologia apresentou o maior número de cursos (327), seguido da Enfermagem (281) e da Odontologia (209). As maiores dificuldades encontradas foram: falta institucionalizar, junto ao MEC, os critérios utilizados pelo controle/participação social do SUS na avaliação de cursos de graduação da área da saúde; autorização dos cursos pelo MEC, mesmo os que foram considerados insatisfatórios pelo CNS; falta de participação da representação do MEC no Pleno/CNS e na CIRHRT/CNS; falta de visibilidade, à sociedade, dos pareceres emitidos pelo CNS. Para finalizar, a representante do CNS Francisca rela-

ta que as pautas da “formação e do trabalho” em saúde, são constantes, e que o CNS é membro da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde (CNRMS/MEC) - Resolução nº 593, de 9 de agosto de 2018; Recomendação nº 034, de 23 de agosto de 2019; Carta Aberta à População/Crime de Responsabilidade Sanitária; Programa Mais Médicos para o Brasil - Recomendação nº 038, de 11 de agosto de 2017; Recomendação nº 015, de 10 de maio de 2018; Recomendação nº 017, de 12 de abril de 2019; Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde); Exame Nacional de Proficiência para as Profissões da Área de Saúde - Resolução nº 586, de 6 de junho de 2018; Vivência e Estágios na Realidade do Sistema Único de Saúde (VER-SUS); Formação Técnica em Saúde; Formação do Agente Comunitário de Saúde (ACS) - Resolução nº 582, de 10 de maio de 2018 (PROFAGS); Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS); As relações de trabalho e a gestão nos Hospitais Federais (EBSERH); Consequências da Contrarreforma Trabalhista e da Terceirização da Força de Trabalho; O trabalho decente preconizado pela Organização Internacional do Trabalho (OIT); Serviço Civil Obrigatório, entre outros.



18 SETEMBRO
tarde

Apresentação dos Conselhos Federais da Área da Saúde sobre os processos autorizativos de cursos de graduação analisados pelas Comissões dos Conselhos Profissionais.

Os Conselhos Profissionais que fizeram apresentações de dados pertinentes as análises

feitas nos processos disponibilizados pelo MEC resultantes do Termo de Cooperação foram: Fonoaudiologia, Farmácia, Educação Física, Medicina Veterinária e de Nutricionistas. Os demais Conselhos presentes opinaram e debateram aspectos comuns ao que foi apresentado contribuindo com muitos encaminhamentos.

Apresentação 1

Perfil de análise de processos e-MEC dos Cursos de Graduação em Fonoaudiologia no Brasil - CFFa

A Dra. Valdirene Ribeiro Costa relata o Perfil da análise de Processos e-Mec, tem 72 Cursos de graduação em funcionamento no Brasil e destes, 51 não sofreram nenhum processo avaliativo pelo CFFa. Desde o dia 25/06/2018 o CFFa não recebe processos para análise, portanto como consequência dessa ausência de envio de processos pelo e-mec resulta na impossibilidade de análise do perfil dos cursos. Questiona: Como autorizar, reconhecer ou renovar o reconhecimento de um curso de graduação sem levar em consideração a análise do órgão que regula a profissão e conhece o perfil da classe? O CFFa considera não ser possível.





Apresentação 2

Aspectos relevantes advindos do Termo de Cooperação firmado entre o Conselho Federal de Farmácia e o MEC

A Dra Eula Costa, membro da Comissão Assessora de Educação Farmacêutica do Conselho Federal de Farmácia, relatou que dos 637 cursos de Farmácia cadastrados no sistema e-MEC, de acordo com a situação de regularidade (2018), 127 estão sob consulta e 510 regulares, isso significa possibilidade de contribuir com os CRFs no registro somente de egressos de cursos reconhecidos. O reconhecimento deve ser solicitado pela IES quando o curso de graduação tiver completado 50% de sua carga horária, sendo que o reconhecimento é condição necessária para a validade nacional do diploma. A renovação do reconhecimento deve ser solicitada pela IES ao final de cada ciclo avaliativo do Sinaes, junto à secretaria competente. A palestrante destacou a importância da participação dos Conselhos Profissionais no processo de supervisão, monitoramento e avaliação dos cursos, previstos no Decreto nº 9.235 de 2017 e que atualmente não está sendo aplicado. Em seguida, a Professora



Nilza Tavares apresentou os processos e os critérios que conduziam a decisão da Comissão Assessora de Educação Farmacêutica -CAEF na emissão dos pareceres. A Dra Viviany Nicolau apresentou o funcionamento do banco de dados da CAEF que subsidia os processos de análise dos cursos de graduação.

Apresentação 3



Termo de Cooperação Técnica MEC/CONFEEF

A Dra Iguatemy Maria de Lucena Martins, Conselheira Federal do Conselho Federal de Educação Física - CONFEEF, apresentou um panorama atual da Conselho Federal de Educação Física, sobre o total de cursos de graduação (públicos e privados), entre os anos de 2016-2017, totalizando 35.380, sendo que destes, 2.108 são em EaD. O Termo de Cooperação Técnica MEC/CONFEEF tinha por objetivo cooperar com as ações de regulação e supervisão da educa-



ção superior - Graduação, por meio do Decreto nº 5773/2006 (Art. 37), Portaria Normativa nº 40/2007 (Art. 29), em caráter experimental. Foi visto como uma oportunidade de conhecer e participar do processo evolutivo da Educação Física, em relação à quantidade e à qualidade dos cursos de graduação; agregar ao processo regulatório da educação superior, aspectos inerentes ao exercício profissional da Educação Física, mesmo em caráter consultivo e reafirmar a relação entre: qualidade do exercício profissional e qualidade da formação superior. O Termo de Colaboração Técnica foi assinado em 28/8/2009 e criaram uma subcomissão de Ensino Superior e preparação Profissional por meio da Resolução CONFEF nº 208/2009. Com relação aos pareceres emitidos, foram analisados 600 processos entre 2010 a 2017 (25% favorável, 40% parcialmente favorável, 35% desfavorável e dos EaD - Licenciatura foram analisados 20 processos, sendo 95% desfavoráveis). Foram encontrados os seguintes problemas: Projeto Pedagógico com base legal equivocada; Oferta de vagas em quantidade injustificada - principalmente EaD; Matriz Curricular sem identidade com a linha de formação do Curso; Estágio sem relação com for-

mação e campos de intervenção; Carga horária para disciplinas optativas sem que elas constem da Matriz; Informações no *site* da IES diferentes do Projeto Pedagógico inserido no e-MEC; Docentes sem formação inicial em Educação Física; Mesmo corpo docente para cursos, no mesmo turno, em cidades distintas; Corpo docente em regime horista (quase a totalidade); Mesmo coordenador atuando em regime de trabalho integral em duas IES e Profissionais de outras áreas coordenando curso de Educação Física. Em 2017, não houve reunião de avaliação do Termo de Cooperação. Em 2018 o CONFEF não emitiu pareceres. Em 2019 o e-MEC não enviou processos. Segundo a palestrante o Termo de Cooperação Técnica tem sido subestimado como instrumento de qualificação da graduação, com foco no exercício profissional e no mundo do trabalho das IES. A dinâmica organizacional da educação superior, as novas bases da sua regulação e supervisão e as alterações dos processos/instrumentos de avaliação da graduação, ocorridas desde a criação do Termo de Cooperação Técnica, demandam ações para reunir as partes signatárias, visando analisar a continuidade ou cancelamento da parceria.

Apresentação 4

Panorama da Medicina Veterinária

O Dr Rafael Mondadori, Presidente da Comissão Nacional de Ensino da Medicina Veterinária do Conselho Federal de Medicina Veterinária - CNEMV, iniciou sua apresentação mostrando que em 28/06/2019, a Medicina Veterinária tinha 401 cursos, e em 05/08/2019, aumentou para 406 cursos, comparou com os EUA que possui 30 e o Canadá 5 cursos. Os profissionais atuantes, ao longo dos anos, vêm apresentando um crescimento. Atualmente o Brasil conta com 131.616 médicos veterinários atuantes e os EUA, têm 120.652. Destacou que no Brasil o percentual de vagas de graduação ocupadas vem



diminuindo. Em 2012, havia 94,62% de vagas ocupadas, em 2017, 78,32% de vagas ocupadas. A relação médico veterinário por habitante, por cães e por bovinos, vem diminuindo. O relatório de auditoria do TCU versando sobre a atuação da SERES e do INEP nos processos de regulação, supervisão e avaliação dos cursos superiores de



graduação no Brasil, demonstrou que a sistemática atual resulta em pelo menos, quatro problemas: a) Permite que diversos cursos obtenham conceito final que não considera o desempenho dos alunos; b) Contribui para que a sociedade não consiga enxergar com objetividade e clareza a situação de determinado curso; c) Não favorece um processo de regulação e tomadas de decisão adequadas que possam efetivamente contribuir para a progressiva me-

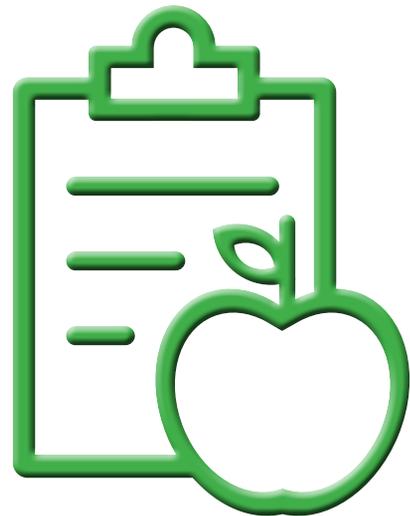
lhora dos cursos; d) Eleva as notas dos cursos considerando apenas os meios ou condições de ofertas, abandonando a dimensão do resultado. Segundo a Organization for Economic Cooperation for Development - OECD, ocorre oferta fraudulenta de cursos resultando num laudo do TCU apontando que o ensino não é bom. Para tentar minimizar os problemas com o EaD e a baixa qualidade no ensino a CNEMV, criou a Acreditação dos Cursos.

19 SETEMBRO
manhã

Apresentação 5

Trajetória e ações do CFN mediante o Termo de Cooperação com o MEC

A Dra. Maísa Beltrame Pedroso representando a comissão de avaliadores do Conselho Federal de Nutricionista - CFN relatou o histórico de trabalho do Conselho Federal de Nutricionistas destacando o número de reuniões realizadas desde 2012 para a emissão de pareceres e reuniões com o MEC para colaborar e construir matriz de competência do nutricionista. Enfatizou os aspectos positivos de aproximação com as instituições de ensino em eventos para discutir a formação. Destacou o incremento do número de processos recebidos nos anos de 2015, 2017 e 2018, observando a queda posterior em 2019. Descreveu o número de processos recebidos no período de 2012 a 2019 totalizando 290, sendo 172 de autorização, 74 de reconhecimento e 44 de renovação de reconhecimento. As regiões com maior número de processos analisados foram as regiões Nordeste e Sudeste. Descreveu os pontos positivos e fragilidades encontrados nas



avaliações, tecendo paralelo com a Resolução CNS 350/2005 em que as necessidades sociais são determinantes para considerar a abertura de novos cursos. Compromisso social com a promoção regional, superação dos desequilíbrios na oferta de profissionais de saúde existentes, identificação de conhecimentos voltados para as necessidades da população e desenvolvimen-



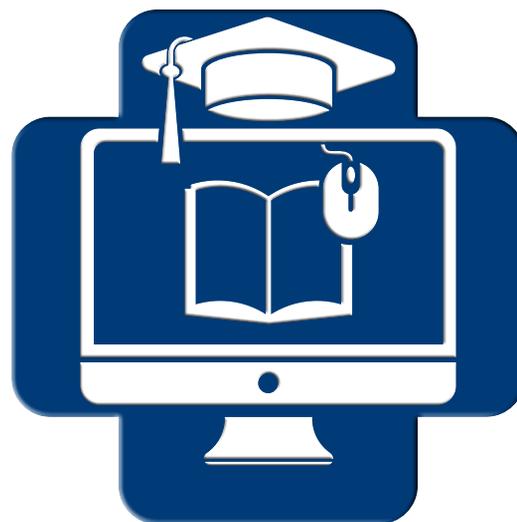
to pedagógicos, observou que o currículo não contempla conteúdos essenciais à formação do nutricionista, bem como não atendem as DCN em relação a carga horária, distribuição dos estágios nas áreas obrigatórias, cenários de práticas não explicitados, ementas idênticas para diferentes componentes curriculares foram pontos evidenciados dentre outros como fragilidades. Apresentou outras ações da comissão de avaliadores tais como: estimular o debate de temas pertinentes e atuais para a formação do nutricionista; fomentar as discussões para construção das DCN; escutar os coordenadores

de curso nos Encontros Nacionais de Formação Profissional do CFN; subsidiar as discussões para o aprimoramento de projetos pedagógicos; estimular a aproximação entre o CFN e MEC; revisão do processo avaliativo, tendo como referência as atualizações dos marcos regulatórios que consideram as necessidades sociais e relevância do curso; conquista de espaços de estudo para discussão do cenário educativo que contribua para qualificar o processo avaliativo. Finalizou considerando a importância de aprimorar o processo de avaliação de cursos para formação de melhor qualidade.

Palestra 1

A EaD na Formação dos Profissionais na Área da Saúde

A Dra Zilamar Costa, assessora da presidência do Conselho Federal de Farmácia - CFF apresentou a legislação vigente sobre EaD e relatou que devido ao Decreto nº 9.057/2017, a tendência é a democratização do Ensino Superior, levando ao aumento das vagas com flexibilização das regras do EaD. Destacou que o referido Decreto permite à IES ter autonomia para criar pólos de EaD numa clara transferência de responsabilidade e função que deveria ser do MEC. Permitiu a autorização de EaD sem vistoria dos pólos e atualmente existem 351 sedes e 19.651 polos não supervisionados. Permitiu também o credenciamento para EaD sem cursos presenciais evidenciando a descon sideração do perfil educacional em áreas afins. Com o corte do FIES, o EaD surgiu para ampliar o acesso, como alternativa para diminuição dos custos e consequente expansão dessa modalidade de ensino. Com relação à distribuição de vagas no EaD por profissão foi apresentado



que em maio de 2019, o Serviço Social tinha 193.704, a Enfermagem 82.000, a Educação Física 323.163, a Farmácia 76.090, a Fisioterapia 138.540, a Terapia Ocupacional 1.300, a Nutrição 129.369, a Fonoaudiologia 1.700, a Biologia 24.029, a Biomedicina 65.659 e a Medicina Veterinária 47.950, totalizando 1.083.504 vagas em EaD. De fevereiro de 2017 a maio de 2019 ocorreu um aumento de 294,5% das vagas em EaD. Analisando o contexto profissional e



acadêmico da área da saúde, temos 5.530.135 profissionais registrados; 29.468 egressos de cursos, sendo 9.505 de cursos presenciais (950.500 estudantes) e 19.963 de cursos em EaD (19.963.000 estudantes). Diante do exposto questionou: qual a necessidade social e quais os critérios de abertura de novos cursos? De 2017 a 2019 as profissões que mais tiveram expansão de vagas foram: Medicina Veterinária (9.490%), Biomedicina (5.371%), Fisioterapia (2.330%), Farmácia (716%), Biologia (602%), Ed. Física (369%), Fonoaudiologia (240%), Nutrição (223%), Terapia Ocupacional (160%), Serviço Social (1285%) e Enfermagem (37%). Em 2019 a Educação Física teve o maior número de vagas disponibilizadas (323.163) e Terapia Ocupacional o menor (1.300). Após a análise geral dos cursos a palestrante passou a focar no Curso de Farmácia, relatando que há 434 cursos autorizados no Brasil, na modalidade EaD e que somente a Universidade Brasil tem 11 polos e disponibiliza 9.680 vagas e no Japão, tem 3 polos com 150 vagas. Destacou que os endereços de muitos polos são fictícios, mostrando inclusive um terreno baldio como um polo da medicina veterinária em Palmas no Tocantins, da Universidade Brasil. Fez uma estimativa de que teremos até o final de 2024, 38.600 vagas em 286 polos na área da Farmácia. Como ter foco no cuidado numa educação baseada na *web*, que por muitas vezes funciona como um simples repositório de conteúdo replicado sem diferenciação entre os polos, com encontros presenciais em número de 3 a 4 por semestre, sem integração ensino-serviço, com estágios que deveriam ocorrer ao longo do curso, mas não acontecem, sem atendimento ao modelo por competências e habilidades em laboratórios didáticos especializados? Explicou que de acordo com a Portaria do MEC nº 1.134/2016 um curso presencial pode ter até 20% de atividades na modalidade EaD e que um curso EaD tem que ter até 30% de atividades presenciais (Art. 100 da Portaria Normativa nº 23 de 21/12/2017). Relatou manifestações frequentes de estudantes de cursos EaD: falsa promessa de aulas práticas presenciais; inexistência de

professores em número suficiente; cancelamentos inesperados de aulas/tutorias; ganho de notas e aprovação em disciplinas nunca cursadas; aulas gravadas e repetidas; utilização de propaganda enganosa pelas IES ao anunciar a modalidade do curso “o curso não é EaD, é semi-presencial, mas apenas por burocracia está no sistema e-MEC como EaD”, entre outras. Relatou também a visão dos docentes sobre o EaD: Transformação da Educação em artigo de consumo rápido; Universidades dentro de locais como centros comerciais, com infraestrutura inadequada; Concentração de matrículas em poucas e grandes empresas privadas, algumas multinacionais; Oferta de EaD em regiões saturadas de profissionais; EaD numa IES se torna concorrente do mesmo curso presencial = “Extinção Voluntária”; EaD em detrimento de atividades Práticas; Cursos Presenciais abrem polos não credenciados, como extensão e se denominam semipresenciais; Mesmo Coordenador para polos em diferentes estados, entre outras. A lógica da expansão é definida pelo setor privado (85% dos cursos no país) que na maioria de suas instituições, tem a educação como negócio lucrativo e não um direito social, a lucratividade é definida pelo menor aporte de recursos (via *web*), existem muitas matrículas para poucos docentes (7 docentes/1000 alunos), muitos tutores são contratados com vínculos trabalhistas precários e baixos salários (conteudistas via facebook). Em nome da inclusão está ocorrendo banalização da educação com o EaD e a democratização do ensino está se confundindo com a massificação do ensino. O apelo do EaD é a inclusão em locais onde não tem escolas presenciais, porém um estudo realizado pelo CFF no ano de 2017, revelou que os cursos ocorrem principalmente nos locais onde já existem cursos presenciais, resultando em demissão de professores e fechamento “voluntário” de escolas presenciais. No momento atual em que as IES Públicas têm exponencial corte de verbas e as IES Privadas, em sua grande parte estão vinculadas a conglomerados educacionais, está ocorrendo substituição de metas acadêmicas por metas financeiras, sem



respeitar o caráter estratégico do ensino para o desenvolvimento do país. Embora a camada mais vulnerável possa se sentir incluída, o que ocorre de fato é que esse processo acaba com a qualidade dos cursos para aumentar os lucros e a inclusão no mercado é diferente de inclusão

social. Encerra trazendo a seguinte reflexão: O posicionamento dos Conselhos é o da Proteção à Sociedade pelos riscos que os profissionais possam causar por uma formação inadequada. A resolução nº 1.256 de 2019 do CFMV foi citada como exemplo para os demais Conselhos.

Palestra 2

Projeto de luta contra o EaD - COFEN

A Dra. Dorisdaia Humerez (COFEN), iniciou sua apresentação trazendo as finalidades primordiais do Sistema Cofen/Conselhos Regionais a regulamentação da profissão, a fiscalização do exercício profissional e o cumprimento da Lei do Exercício profissional, com o objetivo de garantir à assistência da enfermagem a população. O COFEN é composto por 494.405 enfermeiros, 1.247.890 técnicos em enfermagem, 514.734 auxiliares de enfermagem, totalizando 2.197.291 profissionais. O maior contingente de profissionais está na região sudeste do país. Em 2015, o Ministério Público Federal solicitou o posicionamento do Cofen sobre a EaD na Enfermagem quanto à eficiência da atuação fiscalizatória do MEC e a eventual necessidade de nova Regulamentação do Ensino Superior da Enfermagem e nos Cursos da Área da Saúde. Para atender essa solicitação os Departamentos de Fiscalização dos Conselhos Regionais de Enfermagem realizaram a verificação *in loco* de polos de apoio presencial EaD em Enfermagem cadastrados no sistema e-MEC, avaliando as instalações físicas e tecnológicas, como os laboratórios, bibliotecas, acervo bibliográfico; os procedimentos de avaliações presenciais; estágios curriculares - controle de frequência e a operacionalização dos estágios,, Trabalho de Conclusão de Curso - TCC e encontraram várias irregularidades que deram origem a campanha contra o EaD. Sensibilizaram polí-



ticos, profissionais, estudantes e a comunidade em geral, por meio das mídias escritas e faladas, mostrando a importância de que os profissionais que lidam com a vida não podem ter um ensino a distância. O Cofen conseguiu a inclusão da enfermagem no Decreto nº 9.235/2017 - Art. 41 “A oferta de cursos de graduação em Direito, Medicina, Odontologia, Psicologia e Enfermagem, inclusive em universidades e centros universitários, depende de Autorização do MEC, após prévia manifestação do Conselho Federal da OAB do Brasil e do CNE.” Tramitam dois PL's para alterar a lei 7.498/86, que regulamenta a profissão, um para a obrigatoriedade de que todos os cursos sejam presenciais e outro para o exame de suficiência (PL 4.930/16).



19 SETEMBRO
tarde

Palestra 1

Residência em Saúde no Brasil - Marco evolutivo e conceitual



O Dr Antônio Eduardo dos Santos, Membro da Comissão Nacional de Residência em Enfermagem do COFEN e Prof da Faculdade de Enfermagem da UERJ, fez um breve histórico do início da residência médica, desde 1848, onde, pela Associação Médica Americana a formação privilegiaria a clínica hospitalar. Naquela época os residentes deveriam morar no espaço de atenção a saúde em tempo integral (daí o nome residente). Em 1889, surgiu o primeiro programa, de residência ligado a área cirúrgica, com grande sucesso, tanto que em 1993 passou a ser obrigatório para todo os formandos em Medicina. No Brasil, à semelhança do modelo america-

no, em 1994 a formação por residência iniciou na USP e em 1948, no RJ. Os programas se difundiram para outras profissões, na década de 70, por meio do Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social. Em 1977, surgiu a primeira lei aplicada às residências e foi criada a primeira Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM). Em 1981, a residência médica se transforma em modalidade de pós-graduação sob forma de cursos de especialização. Na Enfermagem a Residência iniciou em 1961 e atualmente tem aproximadamente 2000 programas. Alguns problemas surgiram, pois muitos programas estavam estruturados de forma inadequada para a obtenção do título de especialista; havia o problema de utilização dos residentes como mão-de-obra barata, entre outros. Por meio da Lei 2.264/1996, foi instituída a Residência em Enfermagem que trazia algumas garantias para estruturação dos programas de residência, mas não era completa. A Lei 11.129 de 30 de junho de 2005 instituiu a Residência Multiprofissional em Saúde e a Residência em área profissional de saúde, instituiu o Programa Nacional de bolsas pa residência e criou a Comissão Nacional de Residências Multiprofissional em Saúde (CNRMS). Em 2010 instituiu-se a primeira Comissão Nacional de Residência Multiprofissional, por meio da Portaria Interministerial 1.320/2010, que estru-



tura e organiza o funcionamento da Comissão. A Comissão do COFEN, entre os anos de 2014 a 2018, emitiu 842 pareceres e, até o presente momento de 2019, emitiu 500 pareceres. Os Programas de Residência devem estar cadastrados no Sistema eMEC, para a realização das fiscalizações e tem que estar alinhadas com as Resoluções dos Conselhos Profissionais. É muito importante a inclusão e discussão do tema

nos espaços dos Congressos Científicos Profissionais. O palestrante questionou a falta de padronização dos projetos de residência por áreas de concentração para evitar as dificuldades de reconhecimento de título de alguns profissionais que cursam a Residência Multiprofissional e não obtêm o reconhecimento de seu título por divergência dos conteúdos dos programas e seu cadastramento.

Palestra 2

Competência dos membros das Câmaras Técnicas e Processos de Emissão de Pareceres

A Dra. Aldira Samantha Garrido Teixeira, Coordenadora-Geral de Residências em Saúde, iniciou sua apresentação trazendo a reflexão sobre “Qual o padrão de especialista na área que se quer?” É importante ter um padrão de treinamento em serviço, no qual o residente está inserido em tempo integral e acompanhado também em tempo integral pelo preceptor. Jamais o residente poderia se sentir usado como mão-de-obra barata, já que deve estar sempre acompanhado, pois o mesmo não está apto para atuar sozinho. A palestrante relatou que desde maio de 2017 a Comissão de Residências em Saúde não se reuniu mais. Explicou que ocorreram problemas na eleição da secretaria executiva e que esta não ocorreu porque não havia a nomeação dos membros da Comissão. Nesse meio tempo saiu o Decreto que extinguiu todas as Comissões e, até o presente momento, não foi nomeada nova comissão. As cargas horárias dos programas deveriam ser padronizadas. A Comissão Nacional de Residência Multiprofissional entende que cada Conselho deveria informar as especialidades que reconhece e certifica. Citou que os programas começaram por meio de um ato autorizativo publicado, sem visita *in loco*, possibilitando que alguns programas de residência



funcionassem sem cumprir a legislação na sua íntegra. A Comissão Nacional de Residência do MEC vai enviar um ofício aos Conselhos Profissionais para que sejam informadas as especialidades de cada um, visando à uniformização das denominações dos Programas de Residência, para diminuir as dificuldades de registro pelos futuros especialistas. Aldira Samantha informou ainda que o número de bolsas será mantido em 2020 e que também haverá aumento de algumas modalidades específicas de bolsa. Segundo a palestrante, os Conselhos Profissionais são importantes parceiros para a fiscalização dos Cursos de Residência.



Debates e encaminhamentos:

Todos os Conselhos Profissionais da Área da Saúde relataram problemas semelhantes, evidenciando as limitações dos processos de avaliação da Educação Superior Brasileira, que fragilizam a formação de qualidade na área da saúde. Os encaminhamentos estão compilados a seguir por blocos de acordo com os três pontos de apresentação definidos no evento:



1. TERMO DE COLABORAÇÃO COM O MEC:

Ficou evidenciado que a formação presencial precisa ser mais bem qualificada, fazendo uma reflexão ampliada sobre a avaliação que é realizada *in loco*. Os avaliadores seguem um instrumento que precisa ser reestruturado considerando também os aspectos profissionais e não somente os aspectos acadêmicos. Os Conselhos Profissionais querem colaborar com o Ministério da Educação na Qualificação/Capacitação dos Avaliadores e reafirmaram a importância entre a relação da qualidade de formação e o exercício profissional.

Nos relatos dos Conselhos foram pontuados os seguintes destaques:

- a) O Fluxo Processual, inicialmente, tinha como primeira etapa a análise dos conselhos profissionais e, posteriormente, a análise *in loco* pelos avaliadores do INEP, o que resultava numa maior consonância entre resultados “favoráveis” e “desfavoráveis” entre as entidades, revelando a importância do olhar profissional como contribuição de base para a análise acadêmica.
- b) Os pontos comuns nas análises foram o não atendimento às Diretrizes Curriculares na maioria dos processos. E, mesmo assim, isto não foi determinante para considerar a solicitação do curso como desfavorável, evidenciando a necessidade de maior apropriação das DCN por parte dos avaliadores.
- c) Ao verificar os conflitos entre as análises *in loco* e as realizadas pelos Conselhos, observa-se que os indicadores da avaliação e a definição de valores nas dimensões possibilitam resultados conflituosos com a legislação educacional.
- d) Nas análises feitas pelos Conselhos Profissionais é importante considerar o “entorno” do projeto pedagógico, como, por exemplo, nos cursos noturnos, a possibilidade de integração com a rede pública, a realização de estágios e a formação para o SUS, entre outros.
- e) O Termo de Cooperação com os Conselhos Profissionais inicialmente foi bastante considerado pela SERES/MEC para subsidiar despachos saneadores, bem como, possibilitar a revisão de relatórios do INEP não suficientemente claros na avaliação de pontos imprescindíveis nos atos autorizativos. Depois de algum tempo, o Termo de Cooperação com os Conselhos começou a ser subestimado como instrumento de avaliação dos cursos de graduação.
- f) Os Conselhos Profissionais necessitam conscientizar seus integrantes da impor-



- tância das análises dos cursos e o seu papel na integração da avaliação com o MEC.
- g) O Termo de Cooperação possibilitou maior aproximação dos Conselhos Profissionais com as instituições de ensino, possibilitando a realização de eventos para discutir a formação da profissão.
- h) Nos anos de 2015, 2017 e 2018 houve muita atividade da SERES na demanda de procedimentos de análise a alguns Conselhos Profissionais. No ano de 2019, foi gradativamente decrescendo o número de processos enviados pela SERES aos Conselhos Profissionais sem qualquer justificativa ou esclarecimento. É fundamental que a SERES reconheça a importância deste trabalho.

ENCAMINHAMENTOS:

1. Continuar/reactivar a parceria estabelecida entre a SERES/MEC e os Conselhos Profissionais;
2. Revisar com a SERES/MEC o termo de cooperação, em relação ao fluxo dos processos e aos indicadores de avaliação a fim de estabelecer melhorias nos procedimentos de análise;
3. Incluir os critérios de necessidade social nos processos de avaliação como determinantes para a abertura de cursos de graduação.
4. Realizar com a SERES/MEC, ações de supervisão e monitoramento da educação superior conforme preconiza a legislação (Decreto 9235/2017, Art. 62 e 91)¹
5. Investir em conjunto com o INEP na qualificação e capacitação dos avaliadores para debater o processo de avaliação.
6. Discutir nos Conselhos a possibilidade de Acreditação/Proficiência e outras formas de avaliação de qualidade dos Cursos de Graduação.

2. ENSINO À DISTÂNCIA - EAD

Os debates sobre o Ensino a distância ocorreram após a apresentação dos dados resultantes do trabalho que a Comissão de Educação do FCFAS vem realizando desde 2017. Os pontos que merecem destaque são:

1. A insuficiente qualidade dos cursos da área da saúde na modalidade de Ensino a Distância - EaD, já foram ratificadas por vários estudos conduzidos pelos Conselhos Profissionais. O persistente estímulo do MEC para a expansão, a despeito da deficiência de qualidade, evidencia a necessidade de assessoramento jurídico para fundamentar as ações a serem desenvolvidas pelos Conselhos Profissionais em defesa da sociedade.
2. Os riscos e as deficiências dessa modalidade para a sociedade são evidentes e fundamentam as ações para demonstrar que o EaD na área da saúde não é o caminho para uma boa formação.
3. A existência de polos de EAD credenciados pelo MEC no exterior e a falta de estudos sobre o desenvolvimento desses cursos de graduação na área da saúde implicam na necessidade de normatizar os procedimentos para validação dos diplomas emitidos fora do Brasil.

1. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2017/Decreto/D9235.htm



4. A inclusão da graduação em enfermagem nos procedimentos de avaliação no Conselho Nacional de Saúde os quais consideram a necessidade social como critério para abertura de novos cursos, resultou na diminuição de solicitações e números de vagas para a modalidade de EAD. Esse fato evidencia a importância da inclusão dos demais cursos da área da saúde na avaliação do Conselho Nacional de Saúde.
5. A legislação educacional aponta a importância de participação dos Conselhos Profissionais nos processos de garantia de qualidade na área da saúde, entretanto ainda é necessário consolidar os aspectos legais, os estudos já realizados para fundamentar a posição dos Conselhos Profissionais contrária a formação em EaD.

ENCAMINHAMENTOS:

1. Reativar o grupo de comunicação dos Conselhos Profissionais para a realização de campanhas nacionais unificadas de combate da graduação na modalidade de EAD na área da saúde. Deflagrar uma OPERAÇÃO de marketing planejada e sequenciada por todos os Conselhos com forte mobilização virtual.
2. Realizar estudos para validação dos diplomas de EaD desenvolvidos no exterior.
3. Solicitar ao Conselho Nacional de Saúde a inserção de todas as profissões da área da saúde em seus procedimentos de análise dos atos autorizativos.
4. Elaborar um documento para subsidiar o Ministério Público na tomada de decisão em denúncias relativas aos cursos enganosos de EaD.
5. Agendar uma reunião do Fórum dos Conselhos com a OAB para apresentação dos estudos já realizados com relação à modalidade de EaD com vistas a ampliar os aliados na luta contra a EaD na área da saúde.
6. Realizar uma agenda política nas Assembleias Legislativas dos Estados para demonstrar a realidade dos cursos de EaD na área da saúde e divulgar as deliberações de outros estados, objetivando um posicionamento contrário nas unidades federativas sobre a EaD.
7. Agendar uma reunião do Fórum dos Conselhos com o CNS para apresentação dos estudos já realizados em relação a modalidade de EaD e solicitar a inclusão do FCFAS em todas as pautas do CNS sobre EaD na área da saúde.
8. Ratificar a solicitação às Comissões de Ensino dos Conselhos para elaborar um documento sobre as dificuldades para a formação em EaD de suas profissões para a realização de um documento de integração na luta contra o EaD.
9. Criar um canal do Fórum para registrar as denúncias da operação EaD. Fluxo: denúncias enviadas recebem um número de registro para controle e envio à SERES. Produzir um formulário orientativo para denúncias.
10. Elaborar um dossiê com os estudos realizados, a legislação pertinente, a argumentação pedagógica e os impactos e riscos para o exercício profissional e suas consequências para a sociedade.



3. RESIDÊNCIAS

Pontos que mereceram destaque:

1. Desde maio de 2017 a Comissão de Residências em Saúde não se reuniu.
2. O Decreto no. 9.759 de 11 de abril de 2019 extinguiu, estabeleceu diretrizes, regras e limitações para Colegiados (conselhos, comitês, comissões, grupos, juntas, equipes mesas, fóruns, salas e qualquer outra denominação dada aos colegiados) da administração pública federal direta, autárquica e fundacional.
3. Até o presente momento, não foi nomeada nova Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde.
4. Alguns programas de residência começaram por meio de um ato autorizativo publicado, sem visita *in loco*, possibilitando que estes funcionassem sem cumprir a legislação na sua íntegra.
5. Ausência de padronização de conteúdos por área de concentração dos programas de residência
6. Necessidade de uniformização das denominações dos Programas de Residência, para diminuir as dificuldades de registro pelos futuros especialistas.

ENCAMINHAMENTOS:

1. Solicitar ao MEC/SESU a reativação da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde, incluindo a representação dos Fórum dos Conselhos Federais da Área da Saúde.
2. Solicitar que todos os atos autorizativos dos programas de residência tenham a visita *in loco*.
3. Encaminhar ao MEC (SESU) e MS (SGTES) a solicitação para a normatização em relação a padronização de conteúdos (criação de núcleo comum por área de concentração, que permita um referencial a todo o residente, independente da formação de sua graduação).
4. Encaminhar ao MEC (SESU) e MS (SGTES) a solicitação de criação de fluxo ou parecer prévio dos Conselhos Federais na análise do ato autorizativo para estabelecer conexão com as especialidades reconhecidas.
5. Encaminhar ao MEC (SESU) e MS (SGTES) a solicitação de criação de Catálogo Nacional de Cursos de Residência na Área da Saúde.



Anexos

FOTOS DO ENCONTRO



Abertura do Encontro



Platêia composta com representantes dos Conselhos Federais



Componentes do FCFAS e Palestrantes



Livro distribuído pelo Conselho Federal de Farmácia

