

**UNIVERSIDADE MUNICIPAL DE SÃO CAETANO DO SUL
PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO MESTRADO PROFISSIONAL
INOVAÇÃO NO ENSINO SUPERIOR EM SAÚDE**

Eloy Okabayashi Fuzii

**PROPOSTA DE CRIAÇÃO DE COMITÊ GESTOR DA QUALIDADE DE
CURSOS DE GRADUAÇÃO EM MEDICINA: PAPÉIS E APLICAÇÃO**

**São Caetano do Sul
2021**

Declaração de avaliação de Produto Técnico Tecnológico

Título do produto técnico tecnológico (PTT): Proposta de criação de Comitê Gestor da Qualidade de Cursos de Graduação em Medicina: Papéis e Aplicação

Discente: Eloy Okabayashi Fuzii

Orientador(a):

José Lucio Martins Machado

Esse PTT passou por processo de avaliação por pares da Comissão de Avaliação *ad-hoc* constituída seguindo as normativas do Programa de Pós-graduação de Mestrado Profissional em Inovação no Ensino Superior em Saúde da Universidade Municipal de São Caetano do Sul.

A comissão *ad-hoc* foi constituída pelos Professores Doutores Amanda Costa Araujo, Carlos Alexandre Felício Brito, Celso Machado Júnior, Daniel Leite Portella, Leandro Bueno Lima, Luisa Veras de Sandes-Guimarães, Marcela Charantola Rodrigues, Rebeca Nunes Guedes de Oliveira, Rosamaria Rodrigues Garcia e Sandra Regina Mota Ortiz.

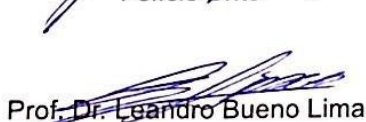
Pelo menos dois docentes dos listados acima avaliaram esse PTT, sendo que a distribuição dos docentes nos processos avaliativos ocorreu de forma aleatória, excluindo-se qualquer docente com vínculo à produção do PTT. Para a avaliação utilizou-se de uma ficha única, seguindo as normativas pré estabelecidas pela comissão.



Prof. Dra. Amanda Costa
Araujo


Prof. Dr. Carlos Alexandre
Felício Brito


Prof. Dr. Celso Machado Júnior


Prof. Dr. Daniel Leite Portella


Prof. Dr. Leandro Bueno Lima


Prof. Dra. Luisa Veras de
Sandes-Guimarães


Prof. Dra. Marcela Charantola
Rodrigues


Prof. Dra. Rebeca Nunes
Guedes de Oliveira


Prof. Dra. Rosamaria
Rodrigues Garcia


Prof. Dra. Sandra Regina
Mota Ortiz

ELOY OKABAYASHI FUZII

PROPOSTA DE CRIAÇÃO DE COMITÊ GESTOR DA QUALIDADE DE CURSOS DE GRADUAÇÃO EM MEDICINA: PAPÉIS E APLICAÇÃO

Produto Técnico Tecnológico do Trabalho Final de Curso apresentado ao Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional Inovação no Ensino Superior em Saúde da Universidade Municipal de São Caetano do Sul como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre em Ensino em Saúde.

Área de concentração: Inovações Educacionais em Saúde Orientada pela Integralidade do Cuidado.

Orientador: Prof. Dr. José Lucio Martins Machado

**São Caetano do Sul
2021**

FICHA CATALOGRÁFICA

FUZII, Eloy Okabayashi

Proposta de criação de Comitê Gestor da Qualidade de Cursos de Graduação em Medicina: Papéis e Aplicação / Eloy Okabayashi Fuzii. – São Caetano do Sul: USCS, 2021.

63 p. : il.

Orientador: Prof. Dr. José Lúcio Martins Machado.

Produto Técnico Tecnológico – USCS, Universidade Municipal de São Caetano do Sul, Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional Inovação no Ensino Superior em Saúde, 2021.

1. Diagnóstico situacional. 2. Acreditação de escola médica. 3. Tecnologia Educacional. 4. Dimensões propostas pelo SAEME. I. Machado, José Lúcio Martins. II. Título.

[Proposta de criação de Comitê Gestor da Qualidade de Cursos de Graduação em Medicina: Papéis e Aplicação](#) © 2021 by ELOY OKABAYASHI

FUZII is licensed under [CC BY-NC-ND 4.0](#)

Ficha Técnica

PRODUTO EDUCACIONAL

Proposta de criação de Comitê Gestor da Qualidade de Cursos de Graduação em Medicina:
Papéis e Aplicação

Eloy Okabayashi Fuzii

Orientador: Prof. Dr. José Lúcio Martins Machado

Área de Concentração: Inovações educacionais em saúde orientadas pela integralidade do cuidado

Minuta

Trata-se de produto educacional, oriundo da dissertação de mestrado Utilização de instrumento de acreditação como apoio ao diagnóstico situacional e à gestão da qualidade no processo de implantação de uma nova escola médica. Foi elaborado sob demanda espontânea, em consonância com a modalidade do Programa de Mestrado Profissional Inovação no Ensino Superior em Saúde, da Universidade Municipal de São Caetano do Sul (USCS), que tem como premissa a construção de produtos técnico tecnológicos inovadores, motivados por problemática identificada no cenário de prática profissional das autoras e, portanto, propõe encaminhamentos para a solução de um problema identificado previamente e abordado cientificamente. A aderência do produto ao Plano de Desenvolvimento Individual (PDI) da USCS se dá a partir da articulação aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), a saber, saúde, ensino e ao desenvolvimento regional. Articula-se à área de concentração e à linha de pesquisa Ensino em Saúde nos Contextos de Práticas do SUS, ao propor uma ferramenta de ensino para profissionais de serviços hospitalares, fomentando o desenvolvimento de práticas de Educação Permanente em Saúde e/ou Educação Continuada em Saúde.

FICHA TÉCNICA	
Objetivo da dissertação	Realizar um diagnóstico situacional para auxiliar na obtenção da certificação de acreditação da escola médica em um curso recém-implantado no interior do estado do Paraná.
Objetivo do Produto Educacional	Apresentar uma proposta para a criação de um Comitê Gestor da Qualidade (CGQ) para tratar de assuntos de Gestão da Qualidade do Curso de Medicina.
Público-alvo	Preceptores e Responsáveis por cursos de Medicina.
Complexidade	O produto educacional possui média complexidade, pois surgiu da experiência profissional do pesquisador e também surgiu a partir do diagnóstico situacional do cenário de pesquisa, sendo portanto, derivado da questão de pesquisa da dissertação de mestrado.
Tipo de impacto	O produto educacional tem impacto potencial.
Área de impacto	Saúde
Qual o impacto	O produto educacional ainda possui médio impacto, pois foi criado no Programa de Mestrado Profissional, e foi usado no cenário de pesquisa.
Replicabilidade	O produto educacional pode ser adaptado e amplamente replicado em cursos de Medicina no Estado da Saúde de São Paulo, quanto em qualquer outra localidade brasileira, considerando o livre acesso ao produto, por meio da web.
Abrangência	Inicialmente, o produto tem perspectiva de alcance regional, principalmente no Estado de São Paulo. No entanto, após a publicação do produto e livre acesso na web, poderá alcançar o território nacional.
Teor Inovativo	O produto educacional possui médio teor inovativo, pois foi elaborado a partir da combinação e/ou compilação de conhecimentos pré-estabelecidos, disponíveis na literatura e baseados na experiência profissional.
Registro	Proposta de criação de Comitê Gestor da Qualidade de Cursos de Graduação em Medicina: Papéis e Aplicação © 2021 by ELOY OKABAYASHI FUZII is licensed under CC BY-NC-ND 4.0
Estágio da tecnologia	Implantado.
Transferência de conhecimento	O produto educacional será transferido para a sociedade.

RESUMO

Introdução: Na possibilidade de favorecer o percurso rumo à acreditação da escola médica, a realização do diagnóstico situacional torna-se uma ferramenta determinante de gestão que permite identificar e intervir em áreas ou aspectos que necessitam de aprimoramento. No Brasil, o aprimoramento do ensino da medicina envolve o desenvolvimento de um processo de avaliação, a fim de produzir informações úteis em busca da qualidade da formação profissional. Refletir sobre a qualidade da formação médica exige atenção especial entre o sistema educacional e o sistema de saúde para que se possa entender o presente e pensar o futuro. **Objetivo:** Realizar um diagnóstico situacional para auxiliar na obtenção da certificação de acreditação da escola médica em um curso recém-implantado no interior do estado do Paraná. **Método:** Trata-se de uma pesquisa exploratória com abordagem quali-quantitativa. A pesquisa foi realizada no Centro Universitário Integrado, interior do estado do Paraná. A coleta de dados foi realizada com um instrumento elaborado especificamente para esta pesquisa. O instrumento de avaliação é uma adaptação do criado pelo SAEME e encontra-se organizado em duas partes. A primeira se destinou à caracterização da instituição de ensino superior e do curso de medicina, e constou de dezessete critérios. A segunda foi constituída de 15 questões para assinalar (sim, não, não sei responder), com intuito de analisar a qualidade do curso de medicina. O preenchimento do instrumento foi realizado *on-line*, com a disponibilização de um *link* para os participantes. Os resultados foram analisados e discutidos de acordo com as evidências científicas publicadas. **Resultados:** A construção de uma proposta com vistas à obtenção de certificação de acreditação de escola médica em um curso recém-implantado no interior do estado do Paraná está centrada na possibilidade de oferecer uma estratégia de elevação de nível do ensino na instituição.

Descritores: Diagnóstico Situacional; Acreditação de Escola Médica; Educação Médica; Dimensões Propostas pelo SAEME.

ABSTRACT

Introduction: In the possibility of favoring the path towards medical school accreditation, the realization of a situational diagnosis becomes a decisive management strategy that allows the identification and intervention in areas or aspects that need improvement. In Brazil, medical education improvement involves developing an evaluation process to produce useful information searching for professional training quality. Reflecting on the quality of medical training requires special attention between the educational system and the health system to understand the present and think about the future. **Objective:** Perform a situational diagnosis to assist in obtaining the accreditation of medical school accreditation in a newly implemented course in the interior of the state of Paraná. **Method:** This is a research project characterized as exploratory with an integrative approach (combining a qualitative and quantitative approach at the same time). The research will be carried out at the Integrated University Center, in the interior of Paraná. Data collection will be performed with an instrument designed specifically for this research. The evaluation instrument is an adaptation of the instrument created by SAEME and divided into two parts. The first is intended to characterize the institution of higher education and the medical course and consists of seventeen criteria; The second consists of 15 questions to mark (yes, no, I don't know how to answer) to analyze the quality of the medical course. The instrument will be filled out online, with a link available for the participants. The results will be analyzed and discussed according to the integrative approach. **Results:** The construction of a proposal to obtain certification for medical school accreditation in a newly implemented course in the interior of Paraná is centered on the possibility of offering a strategy to raise the level of education at the institution.

Descriptors: Situational Diagnosis; Medical School Accreditation; Medical Education; Dimensions Proposed by SAEME.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Categorias de análise e unidades de registros produzidas pelos discentes, docentes e gestores	51
Quadro 2 – Categorias de análise e unidades de registros produzidas pelos discentes	52
Quadro 3 – Categorias de análise e unidades de registros produzidas pelos docentes.....	53
Quadro 4 – Categorias de análise e unidades de registros produzidas pelos gestores.....	53

SUMÁRIO

1	APRESENTAÇÃO	08
2	FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	10
3	APLICAÇÃO DO PRODUTO.....	19
4	RESULTADOS.....	45
5	DISCUSSÃO	54
6	DEFECHOS DO PRODUTO.....	56
7	CONSIDERAÇÕES FINAIS	58
8	REFERÊNCIAS.....	59

1 APRESENTAÇÃO

O produto técnico tecnológico se apresenta como uma Proposta para a criação de um Comitê Gestor da Qualidade (CGQ) para tratar de assuntos de Gestão da Qualidade do Curso de Medicina.

Tal comitê deve ser constituído pelos componentes indicados pelo órgão diretivo do curso e tem como escopo:

- 1) Análise crítica dos resultados obtidos com o instrumento de acreditação;
- 2) Realizar o diagnóstico situacional da instituição com o objetivo da acreditação do curso de Medicina;
- 3) Elaborar e implementar planos de ação que promovam melhorias e soluções para as fragilidades elencadas;
- 4) Constituir áreas de apoio em outras instâncias, e não somente no meio acadêmico, como Secretaria de Saúde do Município, Conselho Municipal de Saúde, Conselho Regional de Saúde e Associação de Moradores dos Bairros, de maneira a integrar a comunidade e entidades ligadas à área de saúde do município;
- 5) Acompanhar, através de reuniões periódicas, os trabalhos desenvolvidos de cada setor e, caso necessário, realinhar os planos de ação, de maneira a solucionar os pontos frágeis;
- 6) Definir o momento correto de iniciar o processo de acreditação, assim que os “gaps” estiverem sanados;
- 7) Acompanhar todo o processo de acreditação;
- 8) Independentemente do resultado, manter monitoramento contínuo de todas as dimensões do instrumento de acreditação, de modo a promover a qualidade permanente do curso;
- 9) Manter atualização constante do instrumento, seguindo futuras diretrizes, normas e regulamentos do SAEME, que poderão surgir.

Para a realização da pesquisa se fez necessário cumprir algumas etapas, de forma que venham a contribuir para que a educação médica do

Paraná seja atrelada aos princípios democráticos e emancipatórios brasileiro.

Portanto, considerou-se importante a realização de:

1. Diagnóstico Situacional realizado com aplicação de um instrumento de avaliação elaborado especificamente para a obtenção de dados sobre a instituição e informações a respeito da qualidade do curso de medicina, aplicado aos discentes, docentes e gestores do curso. O instrumento de pesquisa foi uma adaptação do utilizado no processo de acreditação do SAEME, criado pelo CFM e pela ABEM.
2. Análise do Diagnóstico Situacional: esta etapa possibilitou a identificação de áreas ou aspectos educacionais que necessitam de aprimoramento para a obtenção da certificação de acreditação.
3. Apresentação dos Resultados: ponto-chave da pesquisa no qual os dados obtidos foram apresentados seguidos de discussão, de acordo com a literatura utilizada para fundamentá-los.
4. Produto final: o produto técnico tecnológico se apresenta como uma Proposta para a criação de um Comitê Gestor da Qualidade (CGQ) para tratar de assuntos de Gestão da Qualidade do Curso de Medicina.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A proliferação de escolas médicas na última década tem sido tema de debate nacional entre órgãos governamentais, órgãos de classe e sociedade civil, o que traz uma preocupação quanto à qualidade da formação dos futuros médicos, visando o atendimento às novas Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Medicina e para que estes profissionais sejam capazes de prestar assistência médica adequada e necessária à atual realidade do país.

No âmbito do credenciamento das Instituições de Ensino Superior (IES) o foco não é “controlar a qualidade, mas promovê-las em bases sustentáveis”. (CASTRO, 2001, p. 8). “Dos diversos serviços que são oferecidos em uma instituição de educação superior” (POLIDORI; CARVALHO, 2016, p. 821), de um modo geral, os processos de acreditação praticados no diagnóstico das organizações de ensino “têm como noções centrais a confiança e a qualidade” (HORTALE; OBBADI; RAMOS, 2002, p. 1791).

Para a *World Federation of Medical Education* (WFME), acreditação 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.” (TRONCON, 2019, n.p).

De acordo com Ferreira (1999), o conceito atribuído à palavra acreditação é extraído dos termos acreditado (particípio de acreditar; que tem crédito; que merece ou inspira confiança; autorizado ou reconhecido por uma potência junto a outra) e acreditar (dar crédito a; crer; ter como verdadeiro; dar ou estabelecer crédito a; afiançar; conceder reputação a; tornar digno de crédito; confiança; abonar; conferir poderes a (alguém) para representar uma nação perante um país estrangeiro).

Sobrinho (2008) explica que, na clássica definição de acreditação, acreditar define em comprovar a qualidade das IES.

ou aos programas de estudos; é expor informações aos cidadãos e às autoridades garantindo publicamente que os títulos outorgados apresentam os níveis predefinidos; é comprovar oficialmente que uma instituição educativa – ou um programa específico – cumpre ou não com os requisitos de qualidade. (SOBRINHO, 2008, p. 282).

No mundo, a discussão e aplicação da acreditação das Escolas Médicas se iniciaram na Europa e nos Estados Unidos (EUA) (POLIDORI; CARVALHO, 2016). Na União Europeia (UE) o processo de acreditação surgiu a partir da Declaração de Bolonha, determinando que seria necessária uma padronização do Ensino Superior no que se refere a currículos e a forma de garantia da qualidade, e também promovendo deslocamentos de docentes e discentes dentro da União Europeia (ERICHSEN, 2007).

Nos Estados Unidos o processo tem uma tradição de mais de 100 anos (POLIDORI; CARVALHO, 2016). O Conselho para Acreditação do Ensino Superior (CHEA) é a instituição que regulamenta as agências acreditadoras, distribuídas por áreas e por regiões, certificando a qualidade da educação superior nas universidades (CASTRO, 2001).

Na América Latina, é realizado no México, Chile, Colômbia e Argentina. O processo de acreditação é controlado pelos estados da Colômbia, pela Comissão Nacional de Acreditação (CNA); na Venezuela, por agências estatais, através do Sistema de Avaliação e Acreditação das Universidades Nacionais (SEA). No México, está a cargo do Conselho para a Acreditação da Educação Superior (COPAES) (POLIDORI; CARVALHO, 2016; SAGRARIO et al., 2006).

No Brasil o conceito tem como marco importante a elaboração de um manual para acreditação de hospitais na América Latina e Caribe, feito pela Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), em 1991. Com a necessidade de apoio institucional, em 1995, o Ministério da Saúde adotou um projeto de implantação da acreditação no país, que resultou na primeira edição do “Manual Brasileiro de Acreditação Hospitalar”, no ano 1998. No ano seguinte, em 05 de abril de 1999, foi criada a Organização Nacional de Acreditação (ONA), com o intuito de coordenar todo o processo de acreditação no Brasil (FORTES, 2013).

Assim, com este conceito de acreditação e qualificação dos serviços de saúde no país, houve a criação das agências reguladoras governamentais na área da saúde – Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), através da Lei nº 9.782, de 26 de janeiro de 1999; e Agência Nacional de Saúde (ANS), com a Lei nº 9.961, de 28 de janeiro de 2000, que surgiram para exercer o controle sanitário da produção e consumo de produtos e serviços submetidos à vigilância sanitária (ANVISA), além de normatizar e regular com conceito de qualidade no âmbito das operadoras e seguradoras de saúde (ANS) (FORTES, 2013).

No caso das escolas médicas, observou-se uma crescente visão crítica da sociedade, de entidades profissionais e das próprias escolas de medicina sobre a qualidade da formação médica no Brasil (PIERANTONI; VARELLA; FRANÇA, 2013), fazendo com que duas instituições de nível nacional – Conselho Federal de Medicina (CFM) e Associação Brasileira de Educação Médica (ABEM), se unissem para o desenvolvimento e implementação do Sistema de Acreditação de Escolas Médicas (SAEME), com o intuito de contribuir para a formação de profissionais competentes e adequados às necessidades do País. Conceitua-se SAEME como “o reconhecimento formal da qualidade de serviços oferecidos por uma instituição” e “é baseado em avaliação padronizada por um organismo independente, que comprova que uma instituição atende a requisitos previamente definidos e que tem competência para realizar o seu papel de modo eficaz e seguro” (SAEME, 2020, n.p.).

Por “qualidade” Castro (2001, p. 8) explica que “podemos entender ‘sintonia’ das instituições com elas mesmas e com as demandas sociais e necessidades nacionais”. Refletir sobre a qualidade da formação médica exige atenção especial entre o sistema educacional e o sistema de saúde para que se possa entender o “presente e pensar o futuro” (AMARAL, 2007, p. 4).

No Brasil o aprimoramento do ensino da medicina envolve o desenvolvimento de um processo de avaliação, a fim de produzir informações úteis em busca da qualidade da formação profissional (MOURÃO; CALDEIRA; RAPOSO, 2009).

A realização de um diagnóstico da situação atual servirá para reunir

informações pertinentes à tomada de decisões como propósitos, valores, anseios, cenários e situações do passado, para que seja possível a obtenção de certificação de acreditação de escola médica. Essa estratégia, além de fomentar a discussão e acultura da qualidade para a instituição e seus clientes, tanto internos como externos, pode ainda resultar em uma ferramenta catalisadora para a implementação de ações que culminem na melhoria do processo educacional.

O diagnóstico situacional deve ser orientado de forma a se identificar áreas ou aspectos educacionais que necessitam de aprimoramento para a obtenção da certificação de acreditação. Nesse contexto, a proposta baseia-se na utilização do instrumento do SAEME, empregando as dimensões propostas para avaliação de uma escola médica e seus princípios norteadores de adequação a um bom processo educacional que possa fornecer um diagnóstico da situação atual do ensino médico ofertado na instituição em estudo, o que possibilitará a identificação dessas áreas.

Os métodos e diretrizes ou padrões a serem seguidos e que definem os caminhos e orientam a elaboração do processo de acreditação do SAEME são compostos de: autoavaliação, visita externa, relatório da visita, decisão sobre acreditação ou não acreditação (SAEME, 2020).

A acreditação enquanto método padronizado de boas práticas em processos educacionais, além de trazer visibilidade, pode incorporar outros valores e, principalmente, transparecer credibilidade no meio acadêmico entre tantos cursos de medicina no Brasil. Portanto fica evidente a importância das instituições buscarem a acreditação através de um órgão de reconhecimento internacional, uma vez que pode criar a cultura de qualidade à escola, fomentar modificações benéficas e propiciar melhoria da formação médica, além de, conseqüentemente, facilitar o intercâmbio de estágios com outros países.

Na possibilidade de favorecer o percurso rumo à acreditação, a realização de diagnóstico situacional torna-se uma ferramenta determinante de gestão da qualidade do curso de medicina que permite identificar e intervir em áreas ou aspectos que necessitam de aprimoramento.

Observou-se a necessidade de um diagnóstico situacional com vistas à obtenção da certificação de acreditação e utilização das informações

obtidas nesse processo para um possível aperfeiçoamento da escola médica em um curso recém-implantado no interior do estado do Paraná.

O diagnóstico situacional realizado de forma adequada e por múltiplos atores tem o poder de direcionar as ações de melhoria e potencialização do processo educacional da escola médica. Isso favorece o percurso rumo à acreditação, uma vez que pode auxiliar na identificação de pontos de fragilidade e áreas que necessitem de melhorias, de modo a promover a qualidade do curso nos processos que careçam de aprimoramento.

Deste modo, aplicou-se uma ferramenta para fazer o diagnóstico situacional do curso de medicina do Centro Universitário Integrado, em Campo Mourão no Paraná, para servir como balizador de estratégias que modifiquem e tragam qualidade ao curso de medicina.

O conceito de acreditação e qualidade nos serviços de saúde tem origem nos Estados Unidos e se estendeu, inicialmente, aos países de língua anglofônica. No Brasil, surgiu através da iniciativa da Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), que elaborou um manual para acreditação da rede hospitalar, em 1991. Esse fato desencadeou inúmeros desdobramentos que apontavam a necessidade de fomentar e definir diretrizes para a melhoria de toda a rede de assistência à saúde no Brasil e que, mais cedo ou mais tarde, iriam atingir a educação médica no país (FORTES, 2013).

Tendo como ponto de partida o Programa Mais Médicos, instituído pela Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, foram criadas novas vagas de graduação e residência médica no Brasil, de maneira a fortalecer a Atenção Básica do país, que é a porta de entrada preferencial do Sistema Único de Saúde (SUS). Foi um esforço do Governo Federal de promover esse fortalecimento, já que cerca de 80% dos problemas de saúde são resolvidos na assistência básica (BRASIL, 2015).

Preocupados com a formação médica na graduação, o Conselho Federal de Medicina (CFM) e a Associação Brasileira de Educação Médica (ABEM) uniram forças e constituíram o Sistema de Acreditação de Escolas Médicas (SAEME), em 29 de junho de 2015, que tinha como escopo a avaliação das Instituições de Ensino Superior (IES) através de uma vistoria

documental e *in loco* de vários itens, dentre os principais: projeto pedagógico coerente com as Novas Diretrizes Curriculares Nacionais (2014), corpo docente qualificado, infraestrutura compatível com os novos requisitos da formação médica, campos de prática e estágio em hospital(is) referenciado(s) e na rede de assistência básica, avaliação formativa dos estudantes, programas de residência médica e educação continuada (SAEME, 2020).

No mês de abril de 2019, o SAEME recebeu, de um órgão internacional denominado *World Federation of Medical Education*, o reconhecimento de seu sistema de acreditação, seguindo os padrões de qualidade internacionais, com validade de dez anos (SAEME, 2020). Em 22 de dezembro de 2019, através de nota emitida pela Diretoria Nacional da ABEM, houve a decisão, por parte do CFM, de conduzir sozinho o processo de acreditação das escolas médicas (ABEM, 2020).

O processo do SAEME-CFM se inicia com a inscrição da IES, com a validação da mesma pela comissão acreditadora, e fornecimento de *login* e senha para um questionário de autoavaliação *on-line*. Nessa avaliação a própria IES preencherá o instrumento e responderá, baseado em evidências, seu conceito a cada item, apontando como suficiente ou insuficiente (SAEME, 2020).

De posse dessa autoavaliação uma equipe de avaliadores externos realiza uma validação documental e agenda uma visita presencial à IES, com previsão de duração de três dias. Dessa visita será gerado um relatório, que será analisado e validado pela comissão de acreditação, a qual emite e publica o seu parecer final (SAEME, 2020).

O instrumento de avaliação do SAEME-CFM se constitui de cinco domínios, sendo: gestão educacional, programa educacional, corpo docente, corpo discente e ambiente educacional. Esses domínios se subdividem em 80 subdomínios, definindo o questionário de autoavaliação da IES (SAEME, 2020).

A partir desse questionário tornam-se mais evidentes as áreas de fragilidades, pontos a melhorar e também os de excelência, constituindo uma ferramenta importante para a gestão da qualidade da IES, de modo a otimizar estratégias de melhorias, desenvolver planos, prazos e metas para

atingir seu objetivo, que é a acreditação.

Nos anos do milagre econômico brasileiro (1968 a 1973), o governo da época estimulou a abertura de vagas de nível superior em áreas consideradas “chave” no processo de desenvolvimento nacional, dentre elas a de Medicina. Assim, neste período, houve a criação de inúmeras escolas médicas, cerca de 39 no total, e, dentre estas, 23 localizadas somente na região Sudeste. Após o ano de 1996, houve uma segunda onda de surgimento de novas faculdades de Medicina, advindas principalmente do setor privado (MOTA, 2013).

Diante disso, os conselhos regionais de Medicina e organizações de especialidades médicas realizaram diversas manifestações públicas contra a abertura indiscriminada de escolas médicas, fazendo com que o governo federal, em abril de 2018, assinasse uma moratória proibindo a abertura de novos cursos de Medicina no país no prazo de cinco anos. Atualmente existem 350 faculdades de medicina no Brasil, das quais somente 38 escolas médicas (10,86%) são acreditadas pelo SAEME (SAEME, 2021).

Criado em 01 de agosto de 2017, o curso de medicina do Centro Universitário Integrado, localizado na cidade de Campo Mourão, interior do Estado do Paraná, conhecendo a importância da acreditação das escolas médicas e tendo como preceito um dos seus valores institucionais, que é: “[...] qualidade de ensino: uma instituição com busca contínua na excelência acadêmica [...]”, foi escolhido para realização desta pesquisa, tendo como base o instrumento de acreditação SAEME- CFM para auxílio ao diagnóstico situacional do curso e servindo como ferramenta importante à gestão da qualidade, visando a acreditação (CFM, 2021).

Tal fato constituiu um grande feito tanto do CFM quanto da ABEM, que foram seus idealizadores, e é de suma importância às escolas médicas acreditadas, pois confere a elas, além da qualidade do seu curso, a possibilidade dos seus egressos se candidatarem a vagas de estágio ou pós-graduação nos EUA ou Europa, que somente aceitarão alunos de escolas acreditadas a partir de 2023 (CFM, 2021).

O marco teórico sobre diagnóstico situacional como ferramenta de apoio à gestão da educação médica ainda carece de debates robustos. É na área da saúde que tem mais representatividade, pois tem sido defendido como uma

ferramenta que auxilia a conhecer problemas e necessidades sociais inerentes à organização dos serviços de saúde, com foco na “experiência da construção do diagnóstico para o planejamento de ações de determinada localidade” (SILVA; KOOPMANS; DAHER, 2016, p. 31).

Porém o diagnóstico situacional permite ter uma visão mais aproximada de qualquer realidade, podendo incluir a educacional, uma vez que consiste justamente em uma análise técnica de uma determinada situação com a intenção de desenvolver ações efetivas em relação aos problemas encontrados. É por isso que é considerado uma das mais importantes ferramentas de gestão (SILVA; KOOPMANS; DAHER, 2016). Trata-se de um elemento “chave”, sendo indispensável para elaborar propostas de organização ou reorganização que venham a compor o início da fase do processo de um planejamento (TOMASI; SOUZA; MADUREIRA, 2018).

No âmbito da educação médica, o diagnóstico situacional tem papel preponderante, podendo estar alinhado à gestão da formação profissional. Para França (2021), na gestão de toda e qualquer organização o diagnóstico situacional se constitui como importante ferramenta que municia os administradores a identificar problemas e potencialidades da sua instituição, de modo a realizar um trabalho efetivo e focado na resolução dos pontos críticos.

Como ferramenta de gestão permite identificar a realidade institucional, incluídas as suas fragilidades e potencialidades. Possui fundamental importância para o levantamento de questões e o planejamento de ações efetivas e qualificadas que busquem contornar os nós críticos que obstam o desenvolvimento e o fortalecimento de uma organização (FRANÇA; MAGNAGO; BELISSÁRIO, 2019).

Nesse contexto, observando o processo de transformação educacional ocorrido a partir dos anos de 1990 que envolveram funções políticas, administrativas, acadêmicas e institucionais (PEREIRA; ANJOS, 2014), podemos compreender que para a construção de processos educativos inclusivos e democráticos, e para a implementação de ações formativas que valorizem os pressupostos e diretrizes políticas, operacionais e pedagógicas consubstanciadas pela educação permanente em saúde (SOUZA; COSTA, 2019; BRASIL, 2018), o diagnóstico situacional, de certo modo, poderá ser utilizado como um instrumento de apoio institucional.

O instrumento de avaliação elaborado especificamente para esta pesquisa é uma adaptação do instrumento criado pelo SAEME e encontra-se organizado em duas partes. A primeira se destina à caracterização da instituição de ensino superior e compõe-se de sete critérios; para a caracterização do curso de medicina o instrumento consta de dez. A segunda foi constituída de 15 questões para assinalar (sim, não, não sei responder) e verificar a qualidade do curso de medicina. Além das questões fechadas, uma única questão aberta foi aplicada para obtenção da percepção dos participantes sobre a realização de um diagnóstico situacional para auxiliar na obtenção da certificação de acreditação da escola médica em um curso recém-implantado no interior do estado do Paraná.

3 APLICAÇÃO DO PRODUTO

Para aplicar os instrumentos propostos no produto, foi realizada pesquisa exploratória, com abordagem quali-quantitativa. O estudo exploratório e a combinação das duas abordagens possibilitam o desenvolvimento de novos conhecimentos e o emprego de diferentes estratégias de investigação, métodos de coleta, análise e interpretação de dados.

Além dos instrumentos quantitativos, foi realizada uma questão discursiva, a saber: “na sua opinião a utilização de instrumento de acreditação como apoio ao diagnóstico situacional e à gestão da qualidade no processo de implantação de uma nova escola poderá servir como balizador de estratégias que modifiquem e tragam qualidade ao curso de medicina? Por favor justifique a sua resposta.”

A seguir, apresentam-se os instrumentos propostos para o Comitê Gestor de Qualidade, a serem utilizados no processo de Acreditação.

INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO DO SAEME



O presente instrumento é parte do processo de acreditação do SAEME (Sistema de Acreditação de Escolas Médicas do Brasil), criado pelo Conselho Federal de Medicina e pela Associação Brasileira de Educação Médica.

O processo de acreditação reconhece e valida as boas práticas, visando a qualidade do ensino médico, o que contribui para a excelência do cuidado à saúde de nossa sociedade. O objetivo da acreditação é contribuir para o aprimoramento da oferta de ensino, direcionando uma autorreflexão institucional em direção à qualidade. Este processo de avaliação utiliza os conceitos de suficiente e insuficiente, não sendo classificatório. Permite, ainda, a identificação de áreas ou aspectos de excelência educacional e de áreas que necessitam de aprimoramento.

O processo de acreditação do SAEME inclui uma etapa de auto avaliação, orientada por este instrumento, e que exige a apresentação de evidências que suportem as respostas elaboradas pelo curso de Medicina. A seguir existe uma etapa de análise dos documentos (instrumento de auto avaliação e evidências apresentadas) e uma visita de três dias ao curso de Medicina por uma comissão de especialistas. Após a análise dos documentos da instituição e do relatório da comissão de especialistas, a Comissão de Acreditação do SAEME emite sua decisão final.

Este instrumento possui três seções, a primeira se destina à caracterização da instituição de ensino superior e do curso de Medicina, a segunda à apresentação de documentos e a terceira à análise da qualidade do curso e apresentação das correspondentes evidências.

A terceira seção (Indicadores de qualidade do curso e evidências) tem cinco domínios: Gestão Educacional, Programa Educacional, Corpo Docente, Corpo Discente e Ambiente Educacional.

O preenchimento do instrumento é realizado on-line e exige ampla participação de dirigentes, docentes, estudantes e demais membros do corpo social do curso de Medicina.

SEÇÃO I – CARACTERIZAÇÃO DA INSTITUIÇÃO E DO CURSO

Mantenedor(a)	Nome:
	Endereço:
	Razão social:
Instituição de Ensino	Nome:
	Endereço:
	Razão social:
	Natureza jurídica: (pública / privada / patrimônio misto)
	Ano de fundação:
	Cursos de graduação oferecidos na área da saúde:
	Cursos de pós-graduação <i>stricto/lato sensu</i> oferecidos na área da saúde:
Curso de Medicina	Ano de abertura:
	Número de vagas anuais autorizadas:
	Número de ingressantes (média dos últimos três anos):
	Número de estudantes com bolsa PROUNI (média dos últimos três anos):
	Número de estudantes beneficiados pelo Fundo de Financiamento Estudantil - FIES (média dos últimos três anos):
	Número de concluintes (média dos últimos três anos):
	Carga horária total:
	Endereço:
	Contato telefônico:
	Contato de e-mail:

SEÇÃO II – DOCUMENTAÇÃO DO CURSO

Na Seção II devem ser anexados os seguintes documentos:

- Projeto pedagógico do curso;
- Matriz curricular do curso;
- Grade horária de cada ano/período do curso.

Deverão ser preenchidas as planilhas:

- Perfil do Corpo Docente;
- Perfil dos Preceptores;
- Alinhamento Educacional.

Poderão ser anexados pela instituição outros documentos considerados pertinentes e relevantes para o processo de acreditação do curso.

SEÇÃO III – INDICADORES DE QUALIDADE DO CURSO E EVIDÊNCIAS

Os indicadores de qualidade do curso estão organizados em cinco domínios e 80 subdomínios. Os domínios de análise são: Gestão Educacional, Programa Educacional, Corpo Docente, Corpo Discente e Ambiente Educacional.

Para cada indicador, assinale o conceito que melhor caracteriza a sua instituição e seu curso de Medicina (insuficiente ou suficiente), justifique-o e anexe as evidências comprobatórias.

1. DOMÍNIO GESTÃO EDUCACIONAL

A escola médica deve ter um programa educacional coerente com sua missão e a visão institucionais. O programa educacional da escola médica deve estar de acordo com as principais necessidades de saúde da sociedade, deve estar integrado ao sistema local de saúde e contribuir para o desenvolvimento regional. A gestão educacional deve ser democrática e competente para garantir o aprimoramento constante da formação médica. O incentivo ao desenvolvimento dos professores e demais membros da comunidade acadêmica deve ser um dos objetivos da gestão educacional. Deve haver sustentabilidade financeira e projetos de aprimoramento do ambiente educacional.

1.1 Responsabilidade social	
Suficiente	Quando a instituição de ensino promove ações que contribuem para a melhoria das condições de vida da comunidade local ou regional, em especial nas áreas de educação e saúde.
Evidência	Descrever as ações que expressam o compromisso social da instituição de ensino e como essas ações são reconhecidas pela sociedade.
1.2 Integração entre ensino e serviço	
Suficiente	Quando a integração do curso com o sistema de saúde local e regional estabelece parceria efetiva e interdependente, formalizada por meio de convênios e abrangendo os três níveis da atenção à saúde.
Evidência	Anexar cópia dos convênios com o sistema de saúde e descrever como ocorre a integração entre ensino e serviço.

1.3 Apoio às políticas públicas	
Suficiente	Quando a instituição de ensino apoia políticas públicas de educação e saúde, e desenvolve ações que possam ser demonstradas.
Evidência	Descrever quais as políticas públicas de educação e saúde que a instituição de ensino participa ou apoia.
1.4 Regulamentação da designação das autoridades acadêmicas do curso	
Suficiente	Quando existem procedimentos regimentados de eleição ou designação das autoridades acadêmicas e tempo de exercício nas respectivas funções.
Evidência	Anexar o capítulo do regimento institucional relativo à eleição ou designação das autoridades acadêmicas e seu tempo de exercício na função.
1.5 Coordenação do curso	
Suficiente	Quando há um coordenador com experiência profissional na área médica e em educação médica, comprovada pela participação em fóruns e congressos de educação médica nos últimos três anos.
Evidência	Apresentar o currículo resumido do coordenador do curso, contendo titulação, produção acadêmica e participação em eventos de educação médica nos últimos três anos.
1.6 Regime de trabalho do coordenador	
Suficiente	Quando o regime de trabalho do coordenador do curso é de tempo integral e garante horários suficientes para assumir todas as responsabilidades do cargo.
Evidência	Anexar o contrato de trabalho do coordenador do curso ou da equipe de coordenação e elencar as atividades que este desempenha dentro da instituição de ensino, com as respectivas cargas horárias.
1.7 Composição do colegiado de curso ou equivalente	
Suficiente	Quando o colegiado do curso for eleito por seus pares, com representatividade dos professores dos ciclos, módulos ou eixos do curso, e com renovação de seus membros regimentada, sendo a representação estudantil igual ou superior a 10% dos membros.
Evidência	Descrever a composição do colegiado do curso, citando nome, área de formação e atuação no curso, seu processo de composição e tempo de exercício.

1.8 Funcionamento do colegiado do curso ou equivalente	
Suficiente	Quando o funcionamento do colegiado está regulamentado e suas reuniões acontecem com periodicidade no mínimo trimestral e existe registro de pauta e encaminhamentos nos últimos três anos.
Evidência	Anexar a agenda das reuniões do colegiado, dos últimos três anos e atas das três últimas reuniões.
1.9 Composição do núcleo docente estruturante	
Suficiente	Quando existe um núcleo docente estruturante formado por no mínimo cinco docentes do curso, com regime de trabalho de tempo parcial ou integral, e pelo menos três deles com formação em educação na saúde.
Evidência	Apresentar o currículo resumido dos membros do núcleo docente estruturante, evidenciando a formação em educação na saúde.
1.10 Funcionamento do núcleo docente estruturante	
Suficiente	Quando o funcionamento do núcleo docente estruturante está regimentado e suas reuniões acontecem com periodicidade no mínimo bimestral, e há registros dos encaminhamentos e das decisões relativas ao aprimoramento do projeto pedagógico do curso, nos últimos doze meses.
Evidência	Anexar a agenda de reuniões do núcleo docente estruturante dos últimos doze meses e atas (ou registros) das três últimas reuniões.
1.11 Núcleo de desenvolvimento docente	
Suficiente	Quando existe núcleo de desenvolvimento docente na instituição de ensino e/ou no curso, composto por professores e especialistas em educação na saúde, que realiza ações de diagnóstico situacional com identificação de necessidades e promova intervenções que visam o aprimoramento da prática docente.
Evidência	Apresentar a composição do núcleo de desenvolvimento docente com currículo resumido, a formação em educação em saúde dos seus membros e descrição de diagnósticos situacionais com identificação de necessidades e das intervenções realizadas.
1.12 Ações institucionais de desenvolvimento docente	

Suficiente	Quando há um processo institucional de estímulo a desenvolvimento das competências educacionais dos professores, como por exemplo: valorização das boas práticas, apoio à participação em eventos de educação médica e cursos e outras formas de capacitação na área de educação, complementares às ações do núcleo de desenvolvimento docente.
Evidência	Descrever as ações institucionais de desenvolvimento docente em andamento ou realizadas pela instituição de ensino nos últimos três anos.
1.13 Auto avaliação institucional	
Suficiente	Quando a instituição de ensino coleta, de forma sistemática, dados sobre o processo de ensino-aprendizagem e o ambiente educacional, que incluem as percepções dos dirigentes, docentes, estudantes e demais membros do seu corpo social e os utiliza para o aprimoramento do curso.
Evidência	Descrever como é realizada a auto avaliação institucional e seu impacto no aprimoramento do curso e anexar os instrumentos utilizados e o resultado da última avaliação.
1.14 Aprimoramento da qualidade do ambiente educacional	
Suficiente	Quando existe um plano de financiamento das atividades acadêmicas, que garante a sustentabilidade e o aprimoramento da qualidade do ambiente educacional e do processo de ensino.
Evidência	Descrever a política de controle e aprimoramento da qualidade do ambiente educacional.

2. DOMÍNIO PROGRAMA EDUCACIONAL

O programa educacional da escola médica deve ter objetivos educacionais claros e coerentes com as necessidades de saúde da população. Deve ser detalhado e garantir ao final do curso a aquisição dos conhecimentos, habilidades e atitudes traçados no perfil do egresso. Os professores, estudantes e demais membros da comunidade acadêmica devem conhecer o programa educacional e seus princípios. O programa educacional deve incluir uma avaliação contínua e sistemática dos estudantes, e esta deve ser formativa e somativa e garantir feedback constante. A avaliação do programa educacional deve ser contínua e ser utilizada para aprimoramento do curso.

2.1 Perfil profissional do egresso	
Suficiente	Quando existe a descrição do perfil profissional do egresso no projeto pedagógico do curso, e esse perfil é coerente com as Diretrizes Curriculares Nacionais e é conhecido pelos professores e alunos do curso.
Evidência	Descrever o perfil do egresso e como este está coerente com as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) do Curso de Graduação em Medicina do Ministério da Educação. Descrever sua forma de socialização na comunidade acadêmica do curso.
2.2 Objetivos educacionais	
Suficiente	Quando os objetivos educacionais expressos no projeto pedagógico do curso são coerentes com o perfil profissional do egresso.
Evidência	Descrever os objetivos educacionais gerais do curso e como estes estão coerentes com as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) do Curso de Graduação em Medicina do Ministério da Educação.
2.3 Necessidades de saúde	
Suficiente	Quando existe um processo estabelecido para que as necessidades de saúde locais e regionais influenciem o currículo, com possibilidade de identificação das mudanças curriculares induzidas por este processo.
Evidência	Descrever o processo de identificação e incorporação do perfil epidemiológico na construção do currículo, destacando os temas e atividades presentes no currículo que demonstrem a valorização do perfil epidemiológico local e regional no ensino, pesquisa e extensão. Documentar as mudanças curriculares realizadas baseadas nas necessidades de saúde locais e regionais.
2.4 Conteúdos curriculares	
Suficiente	Quando os conteúdos curriculares são coerentes com os objetivos educacionais dispostos no projeto pedagógico do curso e suficientes para atingir o perfil profissional do egresso e incluem aspectos individuais e coletivos da saúde, assim como promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação.
Evidência	Fazer uma análise crítica da matriz curricular, destacando como os aspectos da saúde individuais e coletivos, promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação estão presentes em termos de carga horária, conteúdo e cenários de prática.
2.5 Métodos de ensino	

Suficiente	Quando as estratégias educacionais são coerentes com os objetivos educacionais do curso, e utilizam predominantemente métodos de ensino-aprendizagem centrados no estudante, na prática profissional e na realidade de saúde da população.
Evidência	Descrever as principais estratégias educacionais utilizadas e a sua distribuição ao longo do curso. Incluir arquivo com fotos, vídeos ou publicações.
2.6 Aprendizado Inter profissional	
Suficiente	Quando o programa educacional inclui estratégias que permitam aprendizado colaborativo em grupos de estudantes de diferentes profissões de saúde.
Evidência	Descrever as atividades de aprendizado Inter profissional presentes no currículo, com sua carga horária, período e as profissões incluídas. Apresentar fotos, vídeos ou publicações.
2.7 Cenários de aprendizagem	
Suficiente	Quando as atividades educacionais acontecem em cenários de aprendizagem diversificados (salas de aula, laboratórios, hospital secundário e terciário, ambulatórios, unidades básicas de saúde e comunidade) e distribuídos ao longo do curso.
Evidência	Descrever e fazer uma análise crítica da distribuição dos cenários de aprendizagem ao longo do curso, destacando as fragilidades e fortalezas de cada um deles. Incluir fotos, vídeos ou publicações.
2.8 Atividades práticas de ensino clínico	
Suficiente	Quando as atividades práticas de ensino ocorrem nos diferentes níveis de atenção à saúde nas áreas: clínica médica, clínica cirúrgica, pediatria, ginecologia-obstetrícia, medicina de família e comunidade, saúde coletiva, saúde mental, e urgência e emergência ao longo do curso, sob supervisão de docentes e/ou preceptores com vínculo institucional, em cenários próprios ou conveniados, garantindo contato com os problemas de saúde da comunidade desde o início do curso.
Evidência	Fazer uma avaliação crítica das características e da distribuição das atividades práticas ao longo do curso. Descrever como os professores estão familiarizados com os objetivos educacionais do curso ou internato e como são preparados para a docência, avaliação e para o seu papel como modelos (<i>role models</i>).
2.9 Avaliação do desempenho do estudante	
Suficiente	Quando a avaliação do desempenho do estudante é contínua e considera suas competências, expressas em conhecimentos, habilidades e atitudes, sendo garantido feedback individual e mecanismos de recuperação.

Evidência	Descrever detalhadamente as estratégias de avaliação do desempenho dos estudantes utilizadas ao longo do curso, incluindo como conhecimentos, habilidades e atitudes são avaliados. Descrever como o feedback faz parte do sistema de avaliação.
2.10 Avaliação do processo de ensino-aprendizagem	
Suficiente	Quando existem mecanismos de avaliação da prática docente, dos cenários de aprendizagem, das estratégias educacionais e da avaliação do estudante, com utilização destes dados como norteadores para o aprimoramento do processo de ensino-aprendizagem.
Evidência	Descrever as estratégias de avaliação de professores, disciplinas, módulos, ciclos e estágios do curso. Anexar os instrumentos.
2.11 Integração curricular	
Suficiente	Quando o currículo integra vertical e horizontalmente conhecimentos teóricos e práticos, diferentes áreas do saber e prática médica, diferentes níveis de atenção à saúde, além dos determinantes socioeconômicos e ambientais da saúde, com atividades integradas e contextualizadas em todo o curso.
Evidência	Descrever como é planejada e realizada a integração curricular.
2.12 Internato médico	
Suficiente	Quando o internato médico ocorre em pelo menos dois anos da graduação, com estágios nos diferentes níveis de atenção à saúde nas áreas: clínica médica, clínica cirúrgica, pediatria, ginecologia-obstetrícia, saúde coletiva, medicina de família e comunidade, saúde mental e urgência e emergência, sob supervisão de docentes e/ou preceptores com vínculo institucional.
Evidência	Descrever detalhadamente as características gerais do internato médico e fazer uma análise crítica dos estágios, sua infraestrutura e supervisão, e as possibilidades de aprimoramento da qualidade do internato.
2.13 Atividades eletivas	
Suficiente	Quando o curso oferece atividades eletivas (disciplinas, cursos ou estágios) que complementam o currículo nuclear ao longo do curso, desenvolvendo a autonomia do estudante na gestão de sua formação.
Evidência	Descrever as atividades eletivas, como se articulam no currículo, sua distribuição e intencionalidade ao longo do curso.

2.14 Atividades complementares	
Suficiente	Quando as atividades complementares estão regulamentadas, considerando os aspectos: carga horária, diversidade de atividades e formas de aproveitamento.
Evidência	Anexar a regulamentação institucional para atividades complementares.
2.15 Atividades de pesquisa	
Suficiente	Quando o curso oferece a todos os estudantes a vivência do método científico por meio de atividades de iniciação científica, pesquisa de campo, revisão sistemática ou trabalho de conclusão de curso, estando estas atividades regulamentadas quanto à sua carga horária, orientação e socialização de resultados.
Evidência	Descrever as atividades de pesquisa oferecidas aos estudantes ao longo do curso.
2.16 Atividades de extensão	
Suficiente	Quando o curso possibilita a todos os estudantes a vivência de atividades de extensão universitária regimentadas e acompanhadas por uma comissão de extensão universitária.
Evidência	Descrever as atividades de extensão universitária oferecidas aos estudantes e docentes do curso. Incluir fotos, vídeos ou publicações.
2.17 Distribuição da carga horária semanal	
Suficiente	Quando a distribuição semanal das atividades acadêmicas inclui pelo menos dois períodos livres, com quatro horas contínuas, para estudo e para desenvolver as atividades complementares, de pesquisa ou de extensão, previstas no projeto pedagógico do curso.
Evidência	Será analisada para este indicador a grade horária semanal por período ou ano do curso anexada na seção II.
2.18 Domínio da língua inglesa	
Suficiente	Quando o programa educacional prevê atividades de utilização da língua inglesa.
Evidência	Descrever as atividades que utilizam a língua inglesa ao longo do curso.
2.19 Educação em saúde	

Suficiente	Quando o programa educacional oferece atividades que capacitem o estudante para a prática da educação de adultos, que permitam compreender melhor o seu processo de formação, desenvolver processos de educação em saúde e apoiar a formação de outros profissionais, assim como a sua constante atualização.
Evidência	Descrever as atividades de educação em saúde no currículo. Anexar fotos, vídeos ou publicações.
2.20 Oferta de programas culturais	
Suficiente	Quando existem na instituição de ensino programas de promoção da cultura em suas diversas expressões, com ações demonstráveis nos últimos três anos.
Evidência	Descrever as atividades e o envolvimento dos docentes e estudantes. Anexar fotos, vídeos ou publicações.
2.21 Portal acadêmico	
Suficiente	Quando existe um portal eletrônico de comunicação da instituição de ensino, que possibilita a socialização de informações institucionais, compartilhamento de material didático e recursos de comunicação virtual.
Evidência	Fornecer o endereço do portal acadêmico e apresentar uma síntese do conteúdo, sua funcionalidade e como é feita a socialização das informações para o corpo docente e discente. Descrever as disciplinas ou cursos que utilizam exclusivamente o ambiente virtual de aprendizagem.
2.22 Segurança do paciente	
Suficiente	Quando a segurança do paciente é um princípio fundamental do curso e a promoção da cultura da segurança do paciente pode ser comprovada nos cenários de assistência e aprendizagem.
Evidência	Descrever a forma como a segurança do paciente é abordada no curso, a partir de disciplinas, cursos e/ou atividades de simulação, além de normas e condutas nos espaços de assistência.

3. DOMÍNIO CORPO DOCENTE

O corpo docente da escola médica deve ser qualificado, ter experiência na prática pedagógica e estar comprometido com a produção e disseminação de conhecimentos, além de participar de programas de desenvolvimento docente.

3.1 Titulação do corpo docente do curso para programas estruturados por disciplinas	
Não se aplica	
Suficiente	Quando a relação docentes com titulação obtida em programas de pós-graduação <i>lato sensu</i> por disciplina ou unidade curricular é igual ou superior a 2,0; e a relação doutores por disciplina é igual ou superior a 1,0.
Evidência	Serão analisadas, para este subdomínio, as informações da planilha Perfil do Corpo Docente, anexada na Seção II.
3.2 Titulação do corpo docente do curso para programas estruturados por módulos	
Não se aplica	
Suficiente	Quando a relação docentes com titulação obtida em programas de pós-graduação <i>lato sensu</i> por módulo é igual ou superior a 4,0; e a relação doutores por módulo é igual ou superior a 3,0.
Evidência	Serão analisadas, para este subdomínio, as informações da planilha Perfil do Corpo Docente, anexada na Seção II.
3.3 Formação em educação na saúde	
Suficiente	Quando o percentual de docentes do curso com formação comprovada em educação ou educação na saúde é igual ou superior a 10%.
Evidência	Serão analisadas, para este subdomínio, as informações da planilha Perfil do Corpo Docente, anexada na Seção II.
3.4 Regime de trabalho do corpo docente	
Suficiente	Quando o percentual do corpo docente com regime de trabalho de tempo parcial ou integral é igual ou superior a 50%.
Evidência	Serão analisadas, para este subdomínio, as informações da planilha Perfil do Corpo Docente, anexada na Seção II.
3.5 Políticas de contratação e plano de carreira dos professores	
Suficiente	Quando existem na instituição de ensino políticas de contratação e plano de carreira dos professores e estes são bem conhecidos pelo corpo docente. As políticas de contratação e carreira docente visam um equilíbrio entre as atividades de ensino, pesquisa e extensão.
Evidência	Descrever as políticas de contratação e carreira docente e providenciar as normas e/ou diretrizes institucionais. Descrever como estas políticas visam um equilíbrio entre as atividades de ensino, pesquisa e extensão.

3.6 Relação entre o número de docentes e estudantes em atividades práticas que não envolvem pacientes	
Suficiente	Quando o número de estudantes por docente em atividades práticas que não envolvem pacientes é igual ou inferior a 15.
Evidência	Serão analisadas, para este subdomínio, as informações da planilha de Alinhamento Educacional, anexada na Seção II.
3.7 Relação entre o número de docentes e estudantes em atividades práticas que envolvem pacientes	
Suficiente	Quando o número de estudantes por docente em atividades práticas que envolvem pacientes é igual ou inferior a seis.
Evidência	Serão analisadas, para este subdomínio, as informações da planilha de Alinhamento Educacional, anexada na Seção II.
3.8 Produção científica	
Suficiente	Quando a relação entre o número de capítulos de livros, produção técnica ou artigos científicos publicados pelo corpo docente em periódicos indexados nos últimos três anos e o número de docentes do curso de Medicina é igual ou superior a 1,0.
Evidência	Serão analisadas, para este subdomínio, as informações da planilha de Perfil do Corpo Docente, anexada na Seção II.
3.9 Atividade de preceptoría	
Suficiente	Quando a instituição de ensino tem um grupo de preceptores vinculados, valoriza sua atuação, se responsabiliza pela sua formação como educadores e prevê mecanismos de incorporação dos mesmos em reuniões do corpo docente.
Evidência	Fazer uma análise crítica de como os preceptores são vinculados e incluídos no curso, e dos mecanismos de valorização e capacitação oferecidos. Serão analisadas, para este subdomínio, as informações da planilha de Preceptores, anexada na Seção II.

4 DOMÍNIO CORPO DISCENTE

A escola médica deve promover um ambiente educacional saudável e favorável ao aprendizado e ao desenvolvimento pessoal, promover a cultura da resiliência institucional, cultivando valores de gratidão, generosidade, respeito e honestidade. A escola médica deve favorecer aos estudantes condições de

permanência, promoção e prevenção de saúde, acesso a serviços de saúde, assistência psicológica e suporte psicopedagógico, e ter políticas claras de admissão, transferência e mobilidade estudantil. Os estudantes devem ter representatividade e participação na elaboração, implementação e gestão do programa educacional.

4.1 Processo seletivo	
Suficiente	Quando o processo seletivo para ingresso no curso é justo e transparente e considera competências gerais além dos conhecimentos do candidato, tendo seus escores finais subordinados a uma política institucional de inclusão social.
Evidência	Descrever o processo de seleção e políticas de inclusão social, e anexar o edital do último processo seletivo.
4.2 Recepção aos ingressantes	
Suficiente	Quando a instituição de ensino possui regimento para a recepção aos ingressantes, com comissões mistas de acompanhamento, julgamento e punição para excessos; existem campanhas e incentivos institucionais para recepções solidárias e formas não violentas de recepção, e quando existem evidências que práticas de constrangimento e violência dirigidas a ingressantes não ocorreram nos últimos três anos.
Evidência	Descrever o programa de recepção aos ingressantes. Incluir fotos da recepção aos ingressantes.
4.3 Programas de apoio à permanência	
Suficiente	Quando a instituição de ensino mantém programas específicos de bolsas estudantis, auxílio moradia, alimentação e/ou transporte, que viabilizam a permanência do discente no curso.
Evidência	Descrever os programas e suas respectivas abrangências no curso de Medicina.
4.4 Distribuição de bolsas estudantis	
Suficiente	Quando a instituição de ensino oferece bolsas estudantis (desconto das mensalidades, iniciação científica, monitoria e extensão) que visam o seu desenvolvimento intelectual, científico e de responsabilidade social, com mecanismos claros de ingresso, manutenção e avaliação de desempenho.
Evidência	Descrever a distribuição de bolsas e sua abrangência no curso de Medicina. Anexar o último edital.

4.5 Transferência estudantil	
Suficiente	Quando a transferência estudantil é realizada por meio de processo seletivo transparente e justo, considera competências gerais do candidato, e é amplamente divulgado por meio de edital.
Evidência	Descrever o último processo de transferência estudantil e anexar o edital.
4.6 Mobilidade estudantil	
Suficiente	Quando a instituição de ensino possui política de mobilidade e intercâmbio de estudantes com convênio firmado com pelo menos uma instituição nacional e uma internacional.
Evidência	Indicar as instituições conveniadas e a quantidade de estudantes intercambistas dos três últimos anos, descrevendo origem e destino.
4.7 Políticas institucionais de não discriminação	
Suficiente	Quando existem políticas institucionais que promovam igualdade relativa a gênero, orientação sexual, etnia, credo, naturalidade, idade e condição socioeconômica, e se expressam em programas e ações.
Evidência	Descrever as políticas institucionais e suas ações que promovam igualdade relativa a gênero, orientação sexual, etnia, credo, naturalidade, idade e condição socioeconômica. Incluir fotos, vídeos e publicações.
4.8 Direito à sindicância	
Suficiente	Quando é garantido aos estudantes direito à sindicância relativa a situações administrativas ou acadêmicas, com amplo direito de defesa.
Evidência	Anexar o capítulo do regimento relativo ao direito à sindicância.
4.9 Representatividade	
Suficiente	Quando o colegiado do curso ou órgãos equivalentes possuem representação discente eleita por seus pares.
Evidência	Descrever como se dá a representatividade discente no colegiado do curso ou órgãos equivalentes.
4.10 Organização estudantil	
Suficiente	Quando a instituição de ensino permite a livre organização dos estudantes em entidades representativas, disponibilizando espaço físico para esta finalidade.
Evidência	Descrever as organizações estudantis existentes e os espaços destinados a elas. Incluir fotos, vídeos e publicações.

4.11 Participação em eventos	
Suficiente	Quando a instituição de ensino estimula e viabiliza a participação dos discentes em congressos e eventos de educação médica e pesquisa científica.
Evidência	Descrever o apoio institucional à participação dos discentes em congressos, eventos de educação médica e pesquisa científica nos últimos três anos. Incluir fotos, vídeos e publicações.
4.12 Prevenção à saúde	
Suficiente	Quando a instituição de ensino garante a orientação e imunização de todos os discentes e oferece protocolos e treinamento em biossegurança.
Evidência	Descrever as ações de prevenção à saúde. Incluir fotos, vídeos e publicações.
4.13 Cuidado à saúde	
Suficiente	Quando a instituição de ensino possui uma política institucional de assistência à saúde, que facilite acesso dos discentes aos serviços médicos, odontológicos e de diagnósticos, tratamentos e prevenção de agravos à saúde.
Evidência	Descrever a oferta e acesso dos discentes aos serviços de saúde.
4.14 Cuidado à saúde mental	
Suficiente	Quando a instituição de ensino reconhece os riscos à saúde mental, inerentes à formação médica, e possui políticas e programas de apoio e suporte psicológico ao discente, com ações de prevenção, promoção e tratamento.
Evidência	Descrever os programas e ações relativos à saúde mental e suporte psicológico ao estudante de Medicina. Incluir fotos, vídeos e publicações.
4.15 Suporte psicopedagógico	
Suficiente	Quando a instituição de ensino oferece suporte psicopedagógico aos discentes, possui mecanismos de acompanhamento de desempenho e diagnóstico de dificuldades de aprendizagem, atendendo à demanda institucional.
Evidência	Descrever o suporte psicopedagógico e sua abrangência no curso de Medicina.
4.16 Programa de Tutoria/Mentoring	

Suficiente	Quando o curso oferece orientação sistematizada relativa à formação profissional, humana e de cidadania, realizada por pessoas experientes na mesma área de formação, oferecida individualmente ou em grupo de no máximo 20estudantes.
Evidência	Descrever o programa e sua abrangência no curso de Medicina.
4.17 Programas de qualidade de vida	
Suficiente	Quando a instituição de ensino possui programas de promoção da qualidade de vida, ofertados aos estudantes ao longo do curso.
Evidência	Descrever os programas de qualidade de vida e sua abrangência no curso. Incluir fotos, vídeos e publicações.

5. DOMÍNIO AMBIENTE EDUCACIONAL

A escola médica deve ter infraestrutura, equipamentos, recursos e serviços adequados às demandas do programa educacional; contar com campos de prática em unidades básicas de saúde, ambulatórios, hospitais e serviços de urgência e emergência, adequados qualitativa e quantitativamente ao ensino, no que tange o número de atendimentos e a diversidade dos problemas de saúde. Deve existir na escola médica um processo de manutenção e constante preocupação com a ambiência e sustentabilidade ecológica.

5.1 Espaço de trabalho para professores em regime de tempo integral	
Suficiente	Quando os docentes em tempo integral possuem espaços de trabalho compartilhados com até quatro colegas, com infraestrutura adequada, considerados os aspectos dimensão, iluminação, limpeza, acústica, ventilação, acessibilidade, conservação e disponibilidade de equipamentos de informática, respeitando padrões ergonômicos.
Evidência	Descrever os espaços de trabalho e incluir fotos.
5.2 Espaço de trabalho para a coordenação do curso e serviços acadêmicos	
Suficiente	Quando o espaço destinado às atividades da coordenação do curso e serviços acadêmicos é adequado, considerando os aspectos dimensão, equipamentos, conservação, número de funcionários e atendimento aos estudantes e aos professores, respeitando padrões ergonômicos.

Evidência	Descrever o espaço de trabalho e incluir fotos.
5.3 Sala de professores	
Suficiente	Quando os professores possuem espaços de trabalho compartilhados, com infraestrutura adequada, considerando os aspectos: dimensão, iluminação, limpeza, acústica, ventilação, acessibilidade, conservação e disponibilidade de equipamentos de informática, respeitando padrões ergonômicos.
Evidência	Descrever os espaços de trabalho e incluir fotos.
5.4 Salas de aula	
Suficiente	Quando as salas de aula são em número adequado ao projeto pedagógico do curso e possuem dimensão adequada para acomodar os estudantes matriculados por turma mais 10%, com materiais de apoio, multimídia, acesso à internet, iluminação, acústica, ventilação, acessibilidade e conservação adequados, respeitando padrões ergonômicos.
Evidência	Descrever as salas de aula e incluir fotos.
5.5 Salas para pequenos grupos	
Suficiente	Quando há salas para pequenos grupos em número adequado ao projeto pedagógico do curso, com dimensão que comporte 12 a 15 estudantes, com iluminação, ventilação, acessibilidade, conservação e acústica apropriados, respeitando padrões ergonômicos.
Evidência	Descrever as salas para pequenos grupos e incluir fotos.
5.6 Laboratórios de ensino	
Suficiente	Quando os laboratórios multidisciplinares são adequados para a abordagem dos aspectos básicos das ciências da vida (anatomia, histologia, embriologia, bioquímica, farmacologia, fisiologia/biofísica, técnica operatória e patologia), considerando os aspectos espaço físico, equipamentos, sistema de segurança e material de consumo, e a relação de estudantes por equipamento e por mesa de atividade prática é adequada para os objetivos educacionais propostos.
Evidência	Descrever os laboratórios de ensino, seus equipamentos e a sua inserção no programa educacional. Incluir fotos.
5.7 Laboratórios de habilidades e simulação	
Suficiente	Quando o curso dispõe de laboratórios com equipamentos e demais recursos em quantidade suficiente para o desenvolvimento de habilidades médicas nas diferentes fases do curso.

Evidência	Descrever os laboratórios de habilidades e a sua inserção no programa educacional. Incluir fotos.
5.8 Laboratórios de informática	
Suficiente	Quando os laboratórios e demais recursos de informática são suficientes em relação à quantidade de equipamentos, aos aspectos acessibilidade, adequação do espaço físico e eficiente velocidade de acesso à internet.
Evidência	Descrever os laboratórios de informática e sua inserção no programa educacional. Incluir fotos.
5.9 Hospitais de ensino	
Suficiente	Quando a instituição de ensino dispõe de hospital (ou hospitais) próprio ou conveniado, vinculado à rede de serviços, suficiente para o ensino nas áreas de clínica médica, cirurgia, pediatria, ginecologia e obstetrícia, com adequada supervisão por profissionais de saúde vinculados à instituição de ensino.
Evidência	Descrever o hospital (ou hospitais), se é próprio ou conveniado, se é acreditado, compartilhado ou não com outra instituição, seu perfil de atendimentos, como é utilizado pelo curso de Medicina e o relacionamento entre preceptores e a escola médica. Anexar o termo ou os termos de convênio.
5.10 Ambulatórios de ensino	
Suficiente	Quando o número de ambulatórios das áreas de clínica médica, cirurgia, pediatria, ginecologia e obstetrícia e saúde mental disponibilizados ao curso é suficiente para o projeto pedagógico, mantendo a relação máxima de um preceptor ou docente para seis estudantes e com adequada infraestrutura para o ensino.
Evidência	Descrever os ambulatórios de ensino e a relação de preceptor ou docente por estudante. Descrever como eles provêm um ambiente apropriado para a educação e treinamento médico.
5.11 Unidades básicas de saúde	
Suficiente	Quando existem disponibilizadas ao curso unidades básicas de saúde integradas à rede de atenção primária do Sistema Único de Saúde, com infraestrutura adequada para o ensino e com número de equipes de saúde da família e de preceptores suficientes para o programa educacional.
Evidência	Descrever as unidades de saúde, sua infraestrutura, número de equipes e como são integradas ao curso de Medicina. Descrever como eles provêm um ambiente apropriado para a educação e treinamento médico.

5.12 Urgência e emergência	
Suficiente	Quando existem serviços de urgência e emergência próprios ou conveniados, com boa infraestrutura para o atendimento e para o ensino e com número de preceptores suficiente para o programa educacional.
Evidência	Descrever os serviços de urgência e emergência, se estes são próprios ou conveniados, sua infraestrutura, como são integrados ao programa educacional e como é a atividade dos preceptores. Descrever como eles provêm um ambiente apropriado para a educação e treinamento médico.
5.13 Biblioteca	
Suficiente	Quando a biblioteca tem espaço adequado para estudo individual e em grupo e permite acesso à bibliografia básica atualizada do curso no formato impresso ou virtual e contempla de forma adequada as necessidades dos estudantes e professores. O serviço da biblioteca é supervisionado por profissionais qualificados para auxiliar o acesso de estudantes e professores aos acervos impresso e virtual.
Evidência	Descrever a biblioteca e seu acervo e como as necessidades de consulta e estudo dos alunos são atendidas. Anexar fotos.
5.14 Acesso a periódicos	
Suficiente	Quando a instituição de ensino disponibiliza o livre acesso a periódicos especializados e indexados, distribuídos entre as principais áreas do conhecimento abordadas no curso de Medicina.
Evidência	Descrever as bases de dados disponíveis e como é feito o acesso presencial e remoto aos periódicos pelos estudantes e professores.
5.15 Tecnologias de informação e comunicação	
Suficiente	Quando as tecnologias de informação e comunicação são aplicadas ao processo de ensino-aprendizagem e auxiliam a execução do projeto pedagógico do curso. Existem na instituição profissionais especializados disponíveis para oferecer suporte a estudantes e professores no uso dessas tecnologias.
Evidência	Descrever a aplicação das tecnologias de informação e comunicação no processo de ensino-aprendizagem.
5.16 Espaço de convivência dos alunos	
Suficiente	Quando existem espaços de qualidade para estudo, convivência, atividades esportivas e de lazer dos estudantes.
Evidência	Descrever os espaços de estudo, convivência, atividades esportivas e de lazer dos estudantes. Incluir fotos.

5.17 Acessibilidade	
Suficiente	Quando as instalações da instituição de ensino garantem acessibilidade às pessoas com deficiência e oferecem adaptação para as atividades educacionais.
Evidência	Demonstrar a acessibilidade às pessoas com deficiência. Incluir fotos e vídeos.
5.18 Sustentabilidade ambiental	
Suficiente	Quando a instituição de ensino possui políticas de sustentabilidade, como separação de resíduos, redução do consumo de água potável, reuso de água, usa ventilação e iluminação naturais, mostra preocupação com a melhoria na permeabilidade do solo (áreas verdes e pavimentação permeável) e possui política de incentivo à mobilidade (estímulo às caronas, uso de bicicletas e oferta de ônibus circular gratuito).
Evidência	Descrever as políticas de sustentabilidade ambiental. Incluir publicações, fotos e vídeos.

INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO DA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR E DO CURSO DE MEDICINA

Prezado participante solicito sua colaboração respondendo a este questionário que faz parte de minha dissertação de mestrado. O objetivo da pesquisa é “Utilização de Instrumento de Acreditação como Apoio ao Diagnóstico Situacional e à Gestão da Qualidade no Processo de Implantação de uma Nova Escola Médica”. Não é necessário se identificar. Agradeço sua participação.

Dados Sociodemográficos do Participante da Pesquisa

1. Sexo: () Feminino () Masculino
2. Estado Civil:
() Solteiro
() Casado
() Divorciado
() Viúvo
() União estável
3. Idade: _____
4. Categoria de atuação atual: () Gestor () Discente () Docente

Parte I – Caracterização da Instituição de Ensino e do Curso de Medicina

Instituição de Ensino	Nome:
	Endereço:
	Razão social:
	Natureza jurídica: (pública / privada / patrimônio misto)
	Ano de fundação:
	Cursos de graduação oferecidos na área da saúde:
	Cursos de pós-graduação <i>stricto/lato sensu</i> oferecidos na área da saúde:
Curso de Medicina	Ano de abertura:
	Número de vagas anuais autorizadas:
	Número de ingressantes (média dos últimos três anos):
	Número de estudantes com bolsa PROUNI – Programa Universidade para Todos (média dos últimos dois anos):
	Número de estudantes beneficiados pelo Fundo de Financiamento Estudantil – FIES (média dos últimos três anos):
	Número de concluintes (média dos últimos dois anos):
	Carga horária total:
	Endereço:
	Contato telefônico:
Contato de e-mail:	

Fonte: Instrumento de avaliação adaptado do SAEME.

INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO DA QUALIDADE CURSO DE MEDICINA SEGUNDO OS DOMÍNIOS: GESTÃO EDUCACIONAL, PROGRAMA EDUCACIONAL, CORPO DOCENTE, CORPO DISCENTE E AMBIENTE EDUCACIONAL

Parte II – Análise da Qualidade do Curso de Medicina

I – DOMÍNIO GESTÃO EDUCACIONAL

1. A instituição de ensino possui um programa educacional coerente com sua missão e visão institucionais?

Sim [] Não [] Não sei responder []

2. O programa educacional da instituição de ensino encontra-se de acordo com as principais necessidades de saúde da sociedade? Exemplo: promove ações que contribuem para a melhoria das condições de vida da comunidade local ou regional, em especial nas áreas de educação e saúde.

Sim [] Não [] Não sei responder []

3. O programa educacional da instituição de ensino está integrado ao sistema local de saúde e contribui para o desenvolvimento regional? Exemplo: a integração do curso com o sistema de saúde local e regional estabelece parceria efetiva e interdependente, formalizada por meio de convênios e abrangendo os três níveis da atenção à saúde.

Sim [] Não [] Não sei responder []

4. A gestão educacional garante o aprimoramento constante da formação médica de forma democrática e competente? Exemplo: apoia políticas públicas de educação e saúde, e desenvolve ações que possam ser demonstradas.

Sim [] Não [] Não sei responder []

5. A gestão educacional tem como um dos objetivos o incentivo ao desenvolvimento dos professores e demais membros da comunidade acadêmica? Exemplo: valorização das boas práticas, apoio à participação em eventos de educação médica e cursos e outras formas de capacitação na área de educação, complementares às ações do núcleo de desenvolvimento docente.

Sim [] Não [] Não sei responder []

6. A instituição tem sustentabilidade financeira e projetos de aprimoramento do ambiente educacional? Ou: existe um plano de financiamento das atividades acadêmicas, que garante a sustentabilidade e o aprimoramento da qualidade do ambiente educacional e do processo de ensino?

Sim [] Não [] Não sei responder []

II – DOMÍNIO PROGRAMA EDUCACIONAL

7. O programa educacional da instituição conta com objetivos educacionais claros e coerentes com as necessidades de saúde da população?

Sim [] Não [] Não sei responder []

8. Professores, estudantes e demais membros da comunidade acadêmica conhecem o programa educacional e seus princípios da instituição?

Sim [] Não [] Não sei responder []

9. O programa educacional inclui uma avaliação contínua e sistemática dos estudantes, de forma formativa e somativa que garanta feedback constante para ser utilizada para o aprimoramento do curso?

Sim [] Não [] Não sei responder []

III – DOMÍNIO CORPO DOCENTE

10. O corpo docente da instituição encontra-se qualificado, apresenta-se com experiência na prática pedagógica e comprometido com a produção e disseminação de conhecimentos, além de participar de programas de desenvolvimento docente? Sim [] Não [] Não sei responder []

IV – DOMÍNIO CORPO DISCENTE

11. A escola médica deve promover um ambiente educacional saudável e favorável ao aprendizado e ao desenvolvimento pessoal, promover a cultura da resiliência institucional, cultivando valores de gratidão, generosidade, respeito e honestidade? Sim [] Não [] Não sei responder []

12. A escola médica deve favorecer aos estudantes condições de permanência, promoção e prevenção de saúde, acesso a serviços de saúde, assistência psicológica e suporte psicopedagógico, e ter políticas claras de admissão, transferência e mobilidade estudantil?

Sim [] Não [] Não sei responder []

13. Os estudantes devem ter representatividade e participação na elaboração, implementação e gestão do programa educacional?

Sim [] Não [] Não sei responder []

V – DOMÍNIO AMBIENTE EDUCACIONAL

14. A instituição conta com infraestrutura, equipamentos, recursos e serviços adequados às demandas do programa educacional; com campos de prática em unidades básicas de saúde, ambulatórios, hospitais e serviços de urgência e emergência, adequados qualitativa e quantitativamente ao ensino, no que tange o número de atendimentos e a diversidade dos problemas de saúde?

Sim [] Não [] Não sei responder []

15. A instituição conta com um processo de manutenção e constante preocupação com a ambiência e sustentabilidade ecológica?

Sim [] Não [] Não sei responder []

Fonte: Instrumento de avaliação adaptado do SAEME.

4 RESULTADOS

A descrição dos resultados está dividida em duas partes. A primeira tem como foco os resultados da etapa quantitativa, que corresponde aos dados obtidos através do questionário semiestruturado, aplicado via *Google Forms*®, denominado de instrumento de acreditação como apoio ao diagnóstico situacional e à gestão da qualidade no processo de implantação de uma nova escola médica. A segunda parte apresenta a exploração dos dados qualitativos obtidos por meio da pergunta aberta, a partir da análise de conteúdo. Nela foi solicitada a opinião, seguida de justificativa, do participante para identificar se a utilização do instrumento de acreditação como apoio ao diagnóstico situacional de uma nova escola médica poderia servir como balizador de estratégias para modificar e trazer qualidade ao curso de medicina.

O instrumento foi disponibilizado via *on-line*, no período compreendido entre 18 de dezembro de 2020 a 07 de julho de 2021, a uma população representada da seguinte forma: 251 participantes do curso de Medicina do Centro Universitário Integrado – sendo 215 discentes, 32 docentes e quatro gestores.

Resultados obtidos na etapa quantitativa

Nesta primeira parte procuramos mostrar os resultados obtidos com o instrumento iniciando pela caracterização da instituição de ensino e do curso de medicina, em seguida apresentamos os resultados obtidos das vinte e uma perguntas fechadas (objetivas) que compõem o instrumento. As seis primeiras questões se referem aos dados sociodemográficos: identificação do participante, idade, gênero, estado civil, se participou como discente, docente ou gestor, se concordava em participar da pesquisa e se gostaria de receber o resultado da pesquisa fornecendo seu *e-mail* a seguir. As demais questões seguiram as cinco dimensões propostas pelo questionário SAEME:

1. Gestão Educacional – composta de seis questões objetivas com opções de resposta “sim”, “não” e “não sei responder”.

2. Programa Educacional – composto por três questões objetivas com opções de resposta “sim”, “não” e “não sei responder”.
3. Corpo Docente – composto por uma questão objetiva com opções de resposta “sim”, “não” e “não sei responder”.
4. Corpo Discente – composto por três questões objetivas com opções de resposta “sim”, “não” e “não sei responder”.
5. Ambiente Educacional – composto por duas questões objetivas com opções de resposta “sim”, “não” e “não sei responder”.

Os resultados da pesquisa evidenciaram áreas e pontos de melhoria em três dimensões: Gestão Educacional, Programa Educacional e Ambiente Educacional. Nas dimensões: Corpo Docente e Corpo Discente as respostas se mostraram mais semelhantes, de maneira positiva.

Na dimensão “Gestão Educacional”, no seu primeiro questionamento, 91% responderam que a instituição possui um programa educacional coerente com sua missão e visão institucionais. Entre os participantes, os maiores percentuais foram obtidos entre docentes (95%) e gestores (83%). Porém observou-se que 6,8% dos docentes não souberam responder. Essa questão é considerada relevante para uma instituição que almeja a obtenção de certificação de acreditação. Podemos destacar que as informações e/ou comunicação sobre missão e visão atribuídas à instituição necessitam ser melhor divulgadas entre os docentes e até gestores, tendo em vista que um gestor não soube responder a essa pergunta. Seria conveniente observar que o programa educacional ainda não se apresenta claro para o gestor. Dessa forma, seria importante realizar um trabalho com o gestor e com os docentes, para a divulgação de sua proposta pedagógica, pois a qualidade do ensino deve estar alinhada aos propósitos institucionais e contar com o envolvimento do corpo discente, docente e seus gestores.

Na segunda questão, observamos que para 98% dos participantes o programa educacional da instituição de ensino encontra-se de acordo com as principais necessidades de saúde da sociedade como, por exemplo, promovendo ações que contribuem para a melhoria das condições de vida da

comunidade local ou regional, em especial nas áreas de educação e saúde. A abertura do curso de Medicina na cidade foi motivo de inúmeras notícias nos veículos de comunicação local, com percepção positiva em toda a comunidade, vislumbrando que, com a instalação do curso, ocorreriam inúmeros efeitos benéficos, pois promoveriam a melhoria da saúde tanto local quanto regional, além de estimular o desenvolvimento do ensino de graduação como um todo.

No terceiro questionamento, para 94,5% dos participantes o programa educacional da instituição de ensino está integrado ao sistema local de saúde e contribui para o desenvolvimento regional, como, por exemplo, a integração do curso com o sistema, estabelecendo uma parceria efetiva e interdependente, formalizada por meio de convênios e abrangendo os três níveis da atenção à saúde. Conta-se com doze Unidades Básicas de Saúde, dois hospitais de nível terciário e, sendo a sede do Consórcio Intermunicipal de Saúde da Comunidade dos Municípios da Região de Campo Mourão, que congrega vinte e cinco municípios, o curso de Medicina consegue estabelecer cooperações nos três níveis.

Sobre a importância de ter uma gestão educacional no processo de formação médica, impactando as políticas locais de promoção à saúde e educação, 94,5% dos participantes percebem a instituição voltada para o aprimoramento constante da formação médica de forma democrática e competente, por exemplo, apoiando políticas públicas de educação e saúde, desenvolvendo ações que podem ser demonstradas.

Em relação ao incentivo ao desenvolvimento dos professores e demais membros da comunidade acadêmica, observamos que para 95,6% dos participantes na instituição, a gestão educacional valoriza as boas práticas, o apoio à participação em eventos de educação médica e cursos, além de outras formas de capacitação na área de educação, complementando as ações do núcleo de desenvolvimento docente. A preocupação em possuir um grupo de professores capacitados, com boa titulação e que consigam desenvolver e aplicar a metodologia de ensino proposta pela escola médica é uma constante na gestão educacional. Programas de educação continuada e educação permanente do corpo docente constituem uma necessidade das escolas que almejam galgar níveis elevados de qualidade.

Na última pergunta da dimensão “Gestão Educacional” um número

elevado de participantes, 15,5% (45), não soube responder se a instituição tem sustentabilidade financeira e projetos de aprimoramento do ambiente educacional. Ou ainda, não souberam responder sobre a existência de um plano de financiamento das atividades acadêmicas que garanta a sustentabilidade e o aprimoramento da qualidade do ambiente educacional e do processo de ensino. Ainda assim, a maioria (75,9%) afirmou positivamente a mesma pergunta. O financiamento das atividades acadêmicas no ambiente de graduação ainda merece atenção e o envolvimento de todas as partes em debates sobre o processo de ensino de um curso tão disputado.

Na dimensão “Programa Educacional”, para a maioria dos participantes (93,5%) o programa educacional da instituição conta com objetivos educacionais claros e coerentes com as necessidades de saúde da população. Atendendo às DCN do curso de Medicina, onde inexistem o dualismo “ciclo básico” e “ciclo clínico”, abandonando o modelo flexneriano, os estudantes têm contato com pacientes reais já nos seus primeiros anos de curso, conhecendo *in loco* as reais carências de saúde da população (DCN, 2014).

Quando perguntado se os discentes, docentes e demais membros da comunidade acadêmica conheciam o programa educacional e os princípios da instituição, percebeu-se que 17% dos participantes não souberam responder. Aqui, índice elevado de participantes que não souberam responder chama a atenção e nos remete ao fato de que ampla divulgação e propagação dos princípios, missão e valores da instituição, assim como do seu programa educacional, sejam difundidas no meio acadêmico.

Para finalizar as questões desta dimensão, foi interpelado se o programa educacional inclui uma avaliação contínua e sistemática dos estudantes, de forma formativa e somativa, que garanta *feedback* constante para o aprimoramento do curso; 96,9% dos participantes têm conhecimento sobre o modo das avaliações realizadas.

Na dimensão “Corpo Docente” ficou evidente que para 91,1% dos participantes, este encontra-se qualificado, apresentando-se com experiência na prática pedagógica e comprometido com a produção e disseminação de conhecimentos, além de participar de programas de desenvolvimento docente. O alto índice de respostas positivas neste quesito revela que a instituição tem buscado promover o curso no Município, que ainda não tem

tradição acadêmica na área médica. A formação do corpo docente requer esforços da escola médica, estimulando a capacitação através de *workshops*, cursos de pós-graduação e especialização em educação.

Na dimensão “Corpo Discente” constatou-se que para 99% dos participantes há um entendimento sobre o ambiente educacional da instituição. A escola médica, enquanto ambiente social, é convidada a oferecer um espaço saudável e favorável ao aprendizado e ao desenvolvimento pessoal, promovendo a cultura da resiliência institucional, através do cultivo de valores como gratidão, generosidade, respeito e honestidade. Hoje busca-se o entendimento global dos fenômenos, estimulando a capacidade de análise dos docentes, e primando para formar bons profissionais, bons cidadãos, que vertam tais valores por toda sociedade. Para Troncon (2019), conhecer o ambiente educacional e aperfeiçoá-lo contribui para o aperfeiçoamento do próprio processo educacional.

Nessa dimensão também foi elencado que a escola médica deve fornecer aos estudantes condições de permanência, promoção e prevenção de saúde, além do acesso a serviços de saúde, assistência psicológica e suporte psicopedagógico e ter também políticas claras de admissão, transferência e mobilidade estudantil. As evidências encontradas revelam que a gestão do curso segue uma linha de trabalho centrada no discente e no docente que, por sua vez, implicará em aumento da qualidade do processo educativo.

Na última questão dessa dimensão foi observado que para 94% dos participantes os estudantes devem ter representatividade e participação na elaboração, implementação e gestão do programa educacional. Isso demonstra que os alunos não desejam mais adotar uma postura passiva, de meros espectadores que assistem a tudo de modo estático. Eles compreendem a necessidade de uma participação mais ativa e efetiva no seu próprio processo educacional. As formas de ensino ganharam novo formato com o emprego de metodologias ativas. No processo de aprendizado o aluno é personagem principal e o responsável pela aquisição de seu conhecimento (DCN, 2014).

Na dimensão “Ambiente Educacional” constatou-se que para 96% dos participantes a instituição conta com infraestrutura, equipamentos,

recursos e serviços adequados às demandas do programa educacional. Isso porque conta com campos de prática em unidades básicas de saúde, ambulatorios, hospitais e serviços de urgência e emergência, que estão adequados qualitativa e quantitativamente ao ensino, no que tange tanto o número de atendimentos quanto à diversidade dos problemas de saúde. A estruturação promovida pela escola médica em ambulatório próprio, além das parcerias com o Município para campos de estágio nas Unidades Básicas de Saúde, e também com hospital terciário local, demonstra que há áreas de prática para o desenvolvimento das requeridas competências e habilidades dos alunos (ALMEIDA, 2008).

Para finalizar esta etapa, ao questionar se a instituição conta com um processo de manutenção e constante preocupação com a ambiência e sustentabilidade ecológica, foi constatado que 27% dos participantes não souberam responder. Esse alto índice de respostas reflete a necessidade de realização de um trabalho mais amplo e profundo da escola em difundir o tema ambiência e sustentabilidade ecológica, visto que o mesmo tem seu espaço na escola e está intrinsecamente ligado com a saúde do ser humano. E junto a isso, divulgar todo seu processo de manutenção quanto ao meio ambiente.

Apresentação dos dados obtidos da pergunta aberta

Nesta etapa do estudo apresentamos os resultados dos dados qualitativos obtidos com a pergunta aberta. Os resultados evidenciaram que, na opinião de 54,86% dos participantes, a utilização de instrumento de acreditação como apoio ao diagnóstico situacional e à gestão da qualidade no processo de implantação de uma nova escola poderá servir como balizador de estratégias que modifiquem e tragam qualidade ao curso de medicina. Porém, 45,14% dos participantes não souberam responder.

Também foi solicitado aos participantes que justificassem suas respostas. Os dados foram obtidos a partir da análise de conteúdo realizada com base na pré-análise, na descrição analítica e análise e interpretação dos resultados. Da leitura flutuante emergiram as unidades de registro, ou seja, as categorias analíticas.

Três categorias analíticas foram identificadas e se encontram elencadas nos quadros 1, 2, 3 e 4. Cada uma dessas categorias foi obtida segundo as variáveis primárias: acreditação de escola médica, diagnóstico situacional, gestão da qualidade do curso de medicina, e pelas variáveis secundárias: processo de certificação de acreditação, instrumento de acreditação e ações de favorecimento para a qualidade do curso de medicina.

As três categorias analíticas: diagnóstico situacional, processo de acreditação e gestão da qualidade do curso de medicina, juntas deram origem as oitenta e duas palavras que serviram de apoio para a construção da nuvem de palavras geral. Vinte e duas palavras compõem as unidades de registro, representadas pela categoria analítica diagnóstico situacional; vinte e quatro palavras compõem a categoria analítica processo de acreditação; e trinta e seis palavras compõem a categoria analítica gestão da qualidade do curso de medicina (Quadro 1).

Quadro 1 – Categorias de análise e unidades de registros produzidas pelos discentes, docentes e gestores

Diagnóstico Situacional	Processo de Acreditação	Gestão da Qualidade do Curso de Medicina
1. Análise	1. Necessário	1. Melhorias
2. Avaliação	2. Importante	2. Estratégia
3. Feedback	3. Essencial	3. Desenvolvimento
4. Aprendizagem	4. Fundamental	4. Aprimoramento
5. Entendimento	5. Alcançar Resultado	5. Formação
6. Norteador	6. Superior	6. Construção
7. Direcionamento	7. Diferencial	7. Crescimento
8. Evidenciar	8. Reconhecimento	8. Boas Práticas
9. Mapear	9. Credibilidade	9. Instrumento
10. Identificar	10. Referência/Referencial	10. Ferramenta
11. Diagnosticar	11. Critérios	11. Elaborar Mudanças
12. Diagnóstico	12. Padronizado	12. Compromisso
13. Ambiente	13. Qualidade	13. Ensino
14. Opinião	14. Enriquecer	14. Eficiência / Eficácia
15. Visão Interna	15. Fortalecer	15. Evoluir
16. Crítica	16. Benéfico / Benefício	16. Fortalecer
17. Situação	17. Qualificado	17. Agregar
18. Detalhes	18. Meta	18. Competências
19. Pontuar/Apontamento	19. Pré-Requisitos	19. Habilidades
20. Analisa	20. Diferencial	20. Gestão
21. Conhecer	21. Garantia	21. Apoio
22. Resultados	22. Oportunidade	22. Envolvimento
	23. Propósito	23. Alavancam

Diagnóstico Situacional	Processo de Acreditação	Gestão da Qualidade do Curso de Medicina
	24. Válido	24. Processos de Gestão
		25. Alto Padrão
		26. Aperfeiçoar
		27. Implementar
		28. Construir
		29. Capacitação
		30. Parâmetro
		31. Formulação
		32. Controle
		33. Soluções
		34. Objetivos
		35. Ajustes
		36. Promover

Fonte: Elaborado pelo autor, 2021.

O quadro 2 apresenta os resultados das unidades de registros gerados pelos discentes. Foi apontado que dezesseis palavras compõem a categoria analítica diagnóstico situacional, vinte palavras compõem a categoria analítica processo de acreditação e vinte e duas palavras compõem a categoria analítica gestão da qualidade do curso de medicina.

Quadro 2 – Categorias de análise e unidades de registros produzidas pelos discentes

Diagnóstico Situacional	Processo de Acreditação	Gestão da Qualidade Do Curso de Medicina
1. Entendimento	1. Benéfico	1. Qualidade
2. Ambiente	2. Positivo	2. Competências
3. Opinião	3. Importante	3. Habilidades
4. Visão Interna	4. Oportunidade	4. Agregar
5. Crítica	5. Fundamental	5. Correto
6. Identificar	6. Reconhecimento	6. Capaz
7. Avaliar	7. Qualificado	7. Mudanças
8. Mapear	8. Qualidade	8. Melhorias
9. Situação	9. Essencial	9. Envolvimento
10. Evidenciar	10. Meta	10. Alavancam
11. Feedback	11. Referencial/Referência	11. Processos de Gestão
12. Detalhes	12. Valia	12. Eficiência / Eficácia
13. Pontuar/Apontamento	13. Pré-requisitos	13. Alto Padrão
14. Avaliação	14. Credibilidade	14. Aperfeiçoar
15. Analisa	15. Diferencial	15. Implementar
16. Direcionamento	16. Garantia	16. Desenvolvimento
	17. Benefício	17. Construir
	18. Enriquecer	18. Capacitação
	19. Propósito	19. Parâmetro
	20. Válido	20. Formulação
		21. Controle
		22. Aprimoramento

Fonte: Elaborado pelo autor, 2021.

O quadro 3 apresenta os resultados das unidades de registros gerados pelos docentes. Os resultados demonstram que nove palavras compõem as unidades de registros representadas pela da categoria analítica diagnóstico situacional; onze palavras compõem a categoria analítica processo de acreditação; e doze palavras compõem a categoria analítica gestão da qualidade do curso de medicina.

Quadro 3 – Categorias de análise e unidades de registros produzidas pelos docentes

Diagnóstico Situacional	Processo de Acreditação	Gestão da Qualidade Do Curso de Medicina
1. Avaliar	1. Importante	1. Melhorias
2. Crítica	2. Nível de Qualidade	2. Melhorar
3. Análise	3. Critérios	3. Agregar
4. Conhecer	4. Oportunidade	4. Formação
5. Identificar	5. Fortalecer	5. Elaboração
6. Diagnosticar	6. Certificação	6. Soluções
7. Evidenciar	7. Qualidade	7. Aprimoramento
8. Resultados	8. Fundamental	8. Qualidade
9. Diagnóstico	9. Credibilidade	9. Objetivos
	10. Benefício	10. Estratégias
	11. Motivação	11. Ajustes
		12. Promover

Fonte: Elaborado pelo autor, 2021.

O quadro 4 apresenta os resultados das unidades de registros gerados pelos gestores. Os resultados demonstram que uma palavra compõe a unidade de registro representada pela da categoria analítica diagnóstico situacional; cinco palavras compõem a categoria analítica processo de acreditação; e oito palavras compõem a categoria analítica gestão da qualidade do curso de medicina.

4 – Categorias de análise e unidades de registros produzidas pelos gestores

Diagnóstico Situacional	Processo de Acreditação	Gestão da Qualidade Do Curso de Medicina
1. Norteador	1. Padronização	1. Melhorias
	2. Segurança	2. Ferramenta
	3. Vantagem	3. Implementação
	4. Patamar	4. Manutenção
	5. Qualidade	5. Boas Práticas
		6. Fortalecer
		7. Qualidade
		8. Melhorar

Fonte: Elaborado pelo autor, 2021.

5 DISCUSSÃO

Com os resultados da pesquisa ficou evidente que algumas lacunas foram identificadas, revelando áreas do curso que necessitam de aprimoramento para que possam atender as exigências do processo de acreditação da escola médica.

Os resultados trouxeram importantes subsídios para futuras tomadas de decisão favoráveis à acreditação, pois a utilização de instrumento de acreditação como apoio ao diagnóstico situacional e à gestão da qualidade no processo de implantação de uma nova escola médica se mostrou determinante, tendo em vista que permitiu identificar algumas áreas e aspectos que necessitam de aprimoramento.

A proposta de utilização de instrumento de acreditação como apoio ao diagnóstico situacional e à gestão da qualidade no processo de implantação de uma nova escola médica se constituiu em um relatório com inúmeras ações que poderão servir para direcionar o curso na obtenção da acreditação. Contudo, as áreas e os aspectos educacionais identificados pelo diagnóstico situacional, já apontados pelo estudo (infraestrutura, formação e capacitação do corpo docente, envolvimento da gestão com os referenciais de qualidade, além do programa educacional), precisam ser priorizados, uma vez que o aprimoramento do ensino da medicina, no Brasil, envolve o desenvolvimento de um processo de avaliação capaz de produzir informações úteis em busca da qualidade da formação profissional (MOURÃO; CALDEIRA; RAPOSO, 2009).

As informações reunidas, além de fomentar a discussão e a cultura da qualidade para a instituição e seus clientes, tanto internos como externos, ainda resultaram em uma ferramenta catalisadora para a implementação de ações que culminem com a melhoria do processo educacional.

Nesse contexto, os discentes ressaltaram que o ato de escutar opiniões, acatar as críticas e os *feedbacks*, se constituem em ações importantes para o real entendimento do ambiente interno do curso. Já para os docentes, o fato de conhecer, identificar e evidenciar os dados coletados servirão para realizar uma análise crítica do curso, que levará ao diagnóstico situacional. Para os gestores o diagnóstico situacional servirá com uma ferramenta norteadora de ações de melhoria que promoverão o crescimento sustentável do curso.

Enfim, o entendimento do ambiente interno que abrange todas as dimensões do curso de Medicina do Centro Universitário Integrado possibilitou mapear e

identificar alguns detalhes que deverão ser melhorados e que poderão direcionar o curso rumo a acreditação.

Portanto, em relação ao processo de acreditação do curso de Medicina, ficou claro sua fundamental importância, pois além de ser um diferencial que transparece credibilidade, reflete o reconhecimento de um curso que atende a uma série de critérios e pré-requisitos validados por um órgão oficial, que é o SAEME.

A gestão da qualidade também se destacou nas informações levantadas. Para os discentes se revelou como um importante fator na formulação e implementação de melhorias necessárias para o desenvolvimento e capacitação de todos os envolvidos, bem como o aperfeiçoamento de processos e promoção de mudanças que auxiliarão a solucionar os problemas levantados. Já os docentes associaram a gestão da qualidade com a elaboração de soluções às necessidades do curso, definição dos objetivos, promoção das estratégias e melhorias para atingir o patamar da qualidade que uma acreditação exige. Os gestores do curso se referiram como importante ferramenta que promova as boas práticas e fortaleça e implemente as melhorias que o curso necessita, almejando uma maior qualidade ao curso de Medicina.

Dado o exposto, pode-se afirmar que os resultados deste estudo confirmam a hipótese apresentada e revelam que, para o seu desenvolvimento, a instituição precisa passar pelo árduo processo de implantação e consolidação das mudanças que busca protagonizar. Não resta dúvida de que a acreditação poderá oferecer importantes subsídios para o favorecimento e efetivação das mudanças na educação médica. Sendo assim, fica explícita a necessidade de gerenciar os problemas identificados através de ações/intervenções de melhorias, regidos por um órgão constituído por entes interessados no processo de acreditação. Órgão este que necessitará de apoio de todos os atores envolvidos, inclusive da comunidade, e terá que agregar um esforço uníssono para atingir seu objetivo.

6 DESFECHOS DO PRODUTO

No decorrer do ano de 2021, com as informações obtidas desta pesquisa, viu-se a necessidade de dar um enfoque em todos os aspectos por ele elencados, de maneira a permear todos os entes envolvidos para o desenvolvimento de propostas de melhoria através de uma análise crítica em busca da acreditação do curso de Medicina, do Centro Universitário Integrado, em Campo Mourão, no Paraná. Desta maneira, foi criado o Núcleo de Comunicação e Qualidade (NCQ), na data de três de setembro de 2021, tendo como componentes os coordenadores do curso de Medicina e este pesquisador.

Cenários e adversidades

As lacunas elencadas na pesquisa foram apresentadas e discutidas de forma ampla e objetiva no NCQ onde foram apontados os maiores hiatos, que deveriam ser tratados de maneira mais célere e premente, primeiramente dentro da IES (pelas facilidades de acesso aos próprios atores do meio acadêmico/universitário), posteriormente nos serviços de saúde e, finalmente, na comunidade.

Uma das principais premissas foi a necessidade de envolver o corpo docente, qualificando-o e aperfeiçoando a sua formação na pós-graduação, de maneira que esteja alinhado com a proposta pedagógica do curso, além de garantir que esteja apto a propagar o que é preconizado pelas diretrizes curriculares ao formar futuros profissionais com perfil congruente às demandas sociais. Isto motivou a oferta de novos cursos (EAD, presencial e híbrido) a todo corpo docente. O uso de recursos das mídias sociais como palestras, webinários e videoaulas, foi uma forma encontrada para que o docente, agindo como aluno/espectador, tivesse facilidade de acesso, flexibilidade de horário e possibilidade de aquisição do conhecimento à distância.

Concomitante a esse processo, a coordenação do curso de Medicina, motivada pelos processos de melhoria, iniciou um movimento de *benchmarking* com outras IES e instituições de saúde, na pretensão de adquirir conhecimento das melhores práticas que outras já implementaram em seus serviços, otimizando processos, reorientando projetos pedagógicos e sistematizando políticas de ensino- aprendizagem.

Outra vertente proporcionada pelos coordenadores do curso foi o apoio à ampliação da produção científica e de inovação no ensino em Saúde para novos docentes, pois sabe-se que o suporte institucional é o principal pilar na elaboração e aplicação de projetos.

Atividades com as entidades de saúde

Um dos aspectos a serem considerados, tendo como base que o ensino em saúde envolve práticas em ambientes vivos, foi a disseminação de conceitos que vislumbram o processo de ensino-aprendizagem em práticas voltadas à constituição de futuros profissionais aptos a contribuir com a consolidação do SUS. Assim, o estímulo a uma formação sólida de interdisciplinaridade, a percepção de intersetorialidade e o incentivo à composição de uma equipe multiprofissional, foram temas de discussões no âmbito das entidades de saúde (campos de estágio como hospitais e UBS).

Envolvimento com a comunidade

Talvez o processo mais moroso e desafiador seja abarcar toda a comunidade dentro do processo de Saúde e Educação, por envolver múltiplos protagonistas, de diferentes níveis socio-econômico-culturais, que compreendam toda esta interface entre ensino e assistência, tendo como um de seus objetivos o estímulo à melhoria das condições de saúde da própria comunidade. A escolha de integrar um membro da IES junto ao Conselho Municipal de Saúde foi o modo de dar início a essa proposta, para a construção proativa de uma rede de apoio que servirá como facilitador no processo de acreditação da escola médica.

O fortalecimento destes conceitos tanto interna quanto externamente à IES, tem ocorrido rapidamente. As iniciativas propostas têm tido maior aceitação e aprovação dos entes envolvidos e servido como balizadores deste movimento em prol de uma escola médica nova, que tanto almeja a sua acreditação.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A utilização de ferramentas que auxiliem o diagnóstico situacional de uma organização torna-se essencial para revelar pontos fortes e destacar fragilidades que necessitam ser corrigidas para o sucesso de qualquer empreendimento, neste caso, a acreditação.

A plataforma SAEME tem como escopo atender com rigor às normas e diretrizes, tanto nacionais quanto internacionais, e a qualificação do ensino médico no Brasil, já tendo sido validada e reconhecida pela *World Federation of Medical Education*, em abril de 2019. Através do estudo dessa plataforma, desenvolvido com apoio do Conselho Federal de Medicina e de especialistas da área médica, foi gerado um instrumento para auxiliar o diagnóstico situacional com finalidade de acreditação de um curso de Medicina recém-implantado em uma cidade de pequeno porte no interior do Estado do Paraná.

A aplicação do instrumento evidenciou áreas de excelência e áreas de fragilidade do curso, o que auxiliou no diagnóstico situacional e culminou na proposta de criação do Comitê Gestor da Qualidade (CGQ) do curso de Medicina, que terá como objetivo elaborar os planos de ação com vistas à acreditação do curso e perpetuará suas atividades de maneira a manter perene sua qualidade.

8 REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Marcio José de. Gestão da escola médica: crítica e autocrítica. **Revista Brasileira de Educação Médica**, 32(2):202–209:2008. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0100-55022008000200008>. Acesso em: 17 abr. 2021.

AMARAL, Jorge Luiz do. **Duzentos anos de ensino médico no Brasil**. 207f. Tese (Doutorado) – Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Instituto de Medicina Social, 2007. Disponível em: <http://www.portalmedico.org.br>. Acesso em: 17 abr. 2019.

BRASIL. Lei nº. 10.861, de 14 de abril de 2004. Institui o Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior – SINAES. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, Seção 1, p. 4686, 15 mar. 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. **Programa mais médicos – dois anos**: mais saúde para os brasileiros. Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: http://maismedicos.gov.br/images/PDF/Livro_2_Anos_Mais_Medicos_Ministerio_da_Saude_2015.pdf. Acesso em: 9 fev. 2021.

CASTRO, Maria Helena de Magalhães. **Tomando o pulso**: o que buscar no credenciamento institucional das universidades brasileiras. Brasília: INEP/ MEC, 2001. Disponível em: <http://portal.inep.gov.br/documents/186968/485287/Tomando+o+pulso+o+que+buscar+no+credenciamento+institucional+das+universidades+brasileiras/7043c52e-3d9d-4797-9d32-7c2eb50677fb?version=1.1>. Acesso em: 14 out. 2020.

CONEP. **Resolução 466/2012, do Conselho Nacional de Pesquisa**. TCLE. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>. Acesso em: 18 nov. 2019.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Saeme incentiva instituições brasileiras**. 07 jan. 2021. Disponível em: <https://portal.cfm.org.br/noticias/saeme-incentiva-instituicoes-brasileiras>. Acesso em: 07 jul. 2021.

CRESWELL, John W. **Projeto de pesquisa**: métodos qualitativo, quantitativo e misto. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2010.

ERICHSEN, Hans-uwe. Tendências europeias na graduação e na garantia da qualidade. **Sociologias**, Porto Alegre, RS, v. 9, n. 17, p. 22-49, jan./jun. 2007. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1517-45222007000100003&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 10 set. 2020.

FERREIRA, Aurélio Buarque de Holanda. **Novo Aurélio século XXI**. 3. ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1999.

FEUERWERKER, Laura. Mudanças na educação médica e residência médica no Brasil. **Interface – Comunic, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 2, n. 3, ago. 1998. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1414-32831998000200005>. Acesso em: 27 set. 2021.

FORTES, Maria Thereza Ribeiro. **Acreditação no Brasil**: seus sentidos e significados na organização do sistema de saúde. Tese (Doutorado). Rio de Janeiro: Escola Nacional Sergio Arouca, 2013. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/7666/2/0000018.pdf>. Acesso em: 14 set. 2020.

HORTALE, Virginia Alonso.; OBBADI, Monireh.; RAMOS, Célia Leitão. A acreditação e sua implementação na área de ensino pós-graduado em Saúde Pública. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 18(6):1789-1794, nov-dez, 2002. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/nRCpogsZx3MPPnS5PRTn3nH/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 10 set. 2020.

MOURÃO, Maria das Graças Mota; CALDEIRA, Antônio Prates; RAPOSO, José J. B. Vasconcelos. A avaliação no contexto da formação médica brasileira. **Revista Brasileira De Educação Médica**, 33 (3): 452 – 464: 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rbem/v33n3/15.pdf>. Acesso em: 3 abr. 2020.

PIERANTONI, Celia Regina.; VARELLA, Thereza Christina.; FRANÇA, Tania. A formação médica: capacidade regulatória de estados nacionais demanda dos sistemas de saúde. 3ª Conferência Nacional de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. **Caderno RH saúde**. pp. 86-96. Disponível em: <http://www.obsnetims.org.br/>. Acesso em: 29 jul. 2019.

POLIDORI, Marlis Morosini; CARVALHO, Nathan Ono de. Acreditação de instituições de educação superior: uma necessidade ou uma normatização. **Avaliação**, Campinas, v. 21, n. 3, p. 821- 836, nov. 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/aval/v21n3/1982-5765-aval-21-03-00821.pdf>. Acesso em: 10 set. 2020.

SILVA, Carine Silvestrine Sena Lima da; KOOPMANS, Fabiana Ferreira; DAHER, Donizete Vago. O diagnóstico situacional como ferramenta para o planejamento de ações na Atenção Primária a Saúde. **Revista Pró-UniverSUS**. 2016 Jan./Jun.; 07 (2): 30-33. <http://editora.universidadedevassouras.edu.br> › view. Acesso em: 15 jul. 2021.

SISTEMA DE ACREDITAÇÃO DE ESCOLAS MÉDICAS – SAEME. **Acreditação de escolas médicas**. Disponível em: <http://saeme.org.br/>. Acesso em: 14 jul. 2019.

SOBRINHO, José Dias. Avaliação da educação superior, riscos e avanços. **EccoS – Revista Científica**, São Paulo, v. 10, n. Especial, p. 67-93, 2008. Disponível em: <https://periodicos.uninove.br/eccos/article/view/1353>. Acesso em: 10 set. 2020.

TOMASI, Yaná Tamara; SOUZA, Jeane Barros de; MADUREIRA, Valéria Silvana Faganello. Diagnóstico comunitário na Estratégia Saúde da Família: potencialidades e desafios. **Rev Enferm. UFPE online**, Recife, v. 12, n. 6, p. 1546-1553, 2018.

Disponível em:

<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/230505/29180>.

Acesso em: 22 jun. 2020.

TRONCON, Luiz Ernesto de Almeida. **Relato de oficina**: “O papel da Abem na perspectiva da acreditação na educação médica brasileira”. Brasília-DF: ABEM, 1 ago. 2019. Disponível em: https://website.abem-educmed.org.br/wp-content/uploads/2020/02/Relato-Oficina_acreditacao.pdf. Acesso em: 10 set. 2020.