

# Accreditation of medical courses in Brazil: exploring global perspectives for medical education of excellence


*Accreditation of medical courses in Brazil: exploring global perspectives for medical education of excellence*

Júlia Flávia Araújo Carvalhaes<sup>1</sup> 

[juliafac@hotmail.com](mailto:juliafac@hotmail.com)

Maria Cristina Manno<sup>2</sup> 

[mannomc@gmail.com](mailto:mannomc@gmail.com)

Sérgio Henrique da Silva Santos<sup>3,4,5</sup> 

[sergios@outlook.com.br](mailto:sergios@outlook.com.br)

Wagner Vilas Boas de Souza<sup>6</sup> 

[wagner.wvbs@gmail.com](mailto:wagner.wvbs@gmail.com)

## RESUMO

**Introdução:** Marcada por franca expansão, crescimento da oferta pelo setor privado e atuação de diferentes grupos de influência, a educação médica figura no centro dos debates sobre qualidade da educação superior. A criação e a atuação das agências de acreditação de cursos médicos crescem em todo o mundo, tendo chegado ao Brasil com a criação do Sistema de Acreditação de Cursos Médicos por iniciativa do Conselho Federal de Medicina. Marco importante na educação médica brasileira, a criação do sistema representa avanço e deve ser considerada, no entanto o fato não invalida a possibilidade e a importância de implantação de política pública nacional de acreditação de cursos médicos, dada a relevância social e a preocupação com a qualidade da formação médica ofertada no país.

**Objetivo:** Este artigo apresenta um paralelo entre os procedimentos adotados pelas agências acreditadoras internacionais, pelo Saeme e nos procedimentos do Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior.

**Método:** O paralelo foi traçado com base em análise documental, em que foram investigados artigos na temática de acreditação e qualidade da educação médica, bem como os documentos orientadores de agências acreditadoras internacionais.

**Resultado:** A análise documental revela similaridades nos procedimentos adotados internacionalmente em comparação com as iniciativas nacionais no que concerne à estrutura básica de avaliação, à exigência de autoavaliação, à preocupação com a avaliação da aprendizagem, à previsão de monitoramento e alinhamento prévio, bem como à valorização do currículo baseado em competências.

**Conclusão:** Os resultados apontam para um cenário favorável com vistas a demonstrar o potencial nacional para instauração de sistema público de acreditação.

**Palavras-chave:** Acreditação; Educação Médica; Educação de Graduação em Medicina; Avaliação das Faculdades de Medicina.

## ABSTRACT

**Introduction:** Marked by rapid expansion, growth in supply by the private sector and the performance of different groups of influence, medical education is at the centre of debates on the quality of higher education. The creation and performance of medical course accreditation agencies is growing around the world, having arrived in Brazil with the creation of the Medical School Accreditation System (SAEME) on the initiative of the Federal Council of Medicine. An important milestone in Brazilian medical education, the creation of the system represents progress and should be considered. However, this fact does not invalidate the possibility and importance of implementing a national public policy for the accreditation of medical courses, given the social relevance and concern with the quality of medical training offered in the country.

**Method:** Based on a document analysis, in which articles on accreditation and quality of medical education were analysed, as well as the guiding documents of international accreditation agencies, this article presents a parallel and draws similarities between the procedures adopted by international accreditation agencies, by the SAEME and the procedures of the National Higher Education Assessment System.

**Results:** The document analysis pointed to similarities in the procedures adopted internationally compared to national initiatives with regard to the basic assessment structure, the requirement for self-assessment, the concern regarding assessment of the learning, the provision for monitoring and prior alignment, as well as valuing the competency-based curriculum.

**Considerations:** The results point to a favourable scenario with a view to demonstrating the national potential for setting up a public accreditation system.

**Keywords:** Accreditation; Education; Medical; Medical Undergraduate Education; Assessment of Medical School Curriculum.

<sup>1</sup> Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil.

<sup>2</sup> Universidade Federal do Tocantins, Palmas, Tocantins, Brasil.

<sup>3</sup> Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, Brasília, Distrito Federal, Brasil.

<sup>4</sup> Ministério da Previdência Social, Brasília, Distrito Federal, Brasil.

<sup>5</sup> Centro Universitário Euroamericano, Brasília, Distrito Federal, Brasil.

<sup>6</sup> Senado Federal, Brasília, Distrito Federal, Brasil.

Editora-chefe: Rosiane Viana Zuza Diniz.

Editor associado: Fernando Almeida.

Recebido em 09/11/22; Aceito em 10/09/23.

Avaliado pelo processo de double blind review.

## INTRODUÇÃO

Desde o início de sua história, a expansão de cursos médicos no país é marcada por conjunturas políticas, questões econômicas e projetos relacionados ao desenvolvimento social em seus vários aspectos. De 1808 até a primeira década do século XX, apenas três escolas de Medicina haviam sido criadas no país. Na década de 1960, houve a criação de outras 35 em um processo de acelerada expansão, de forma que ao final do último século o Brasil contava com 113 escolas médicas<sup>1</sup>.

Com o advento da sociedade do conhecimento, o processo de expansão se intensificou, incrementado por estudos que relacionaram o aumento populacional com a necessidade de formação de novos profissionais. Ademais, a Constituição de 1988 consolidou a interface entre saúde e educação, inserindo o curso de Medicina em posição estratégica para a efetivação do Sistema Único de Saúde (SUS), fato que motivou a formulação de políticas de atração e fixação de profissionais médicos, as quais foram implementadas por meio de ações que envolveram, entre outras, o aumento de vagas de Medicina e de residência médica.

Um dos resultados dessas ações foi a abertura de novos cursos médicos. Em pesquisa no sistema e-MEC realizada em julho de 2022, constatou-se a existência de 389 cursos de Medicina ativos no país, dos quais 35% (n = 138) eram ofertados por instituições de educação superior (IES) públicas e 63% (n = 245) por IES privadas com ou sem fins lucrativos. Os demais 2% (n = 6) eram ofertados por IES especiais, criadas por lei estadual ou municipal.

Tão importante quanto perceber a franca expansão é observar a distribuição desses cursos conforme os indicadores de qualidade estabelecidos pelo Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior (Sinaes), a saber: conceito de curso (CC), conceito Enade e conceito preliminar de curso (CPC), mensurados em uma escala de 1 a 5, em que os conceitos 3, 4 e 5 são considerados satisfatórios, e os conceitos 1 e 2, insatisfatórios.

O CC é atribuído mediante visita *in loco* para fins de autorização, reconhecimento e renovação de reconhecimento de cursos. Em relação ao CC, havia 14% (n = 53) de cursos de Medicina com CC 5, dos quais 13% (n = 7) de IES públicas e 87% (n = 46) de IES privadas; e 37% (n = 144) com CC 4, sendo 28% (n = 40) de IES públicas e 72% (n = 104) de IES privadas.

Já o conceito Enade é calculado a partir do desempenho dos estudantes no Exame Nacional de Desempenho dos Estudantes (Enade), levando em consideração os resultados dos concluintes nos componentes específico e geral do exame. No resultado dos cursos de Medicina no Enade de 2019, consta o seguinte: 7% (n = 28) obtiveram conceito 5, sendo 82% (n = 23) de IES públicas e 18% (n = 5) de IES privadas; e 23% (n = 90)

obtiveram conceito 4, sendo 57% (n = 51) de IES públicas e 43% (n = 39) de IES privadas. No referido ciclo avaliativo, 150 cursos ficaram sem conceito Enade.

O CPC é calculado a partir do conceito Enade e do Indicador de Diferença entre os Desempenhos Esperado e Observado (IDD) dos cursos; de insumos de titulação e regime de trabalho do corpo docente oriundos do Censo da Educação Superior; e de percepções sobre infraestrutura e organização didático-pedagógica do curso, fornecidas pelos concluintes em questionário preenchido por ocasião do Enade.

Na época desta pesquisa (2022), o país contava com 1% (n = 4) de cursos de Medicina com CPC 5, sendo 25% (n = 1) de IES pública e 75% (n = 3) de IES privada; 45% (n = 129) com CPC 4, sendo 49% (n = 63) de IES públicas e 51% (n = 66) de IES privadas. No ciclo avaliativo considerado, 150 cursos não tiveram CPC calculado.

Embora seja considerado satisfatório, o agrupamento não incluiu o conceito 3, por compreender que os cursos que o detêm ainda apresentam diversos pontos a serem aprimorados, a julgar pela nota final obtida. Entre conceitos 4 e 5, temos aproximadamente 68% de cursos de Medicina com indicadores de “excelência”.

O CC concentra o maior número desses resultados, sendo o único conceito obtido mediante visita *in loco*, além de subsidiar a emissão de atos autorizativos iniciais. Os demais indicadores derivam do desempenho dos estudantes e/ou insumos obtidos de fontes secundárias, sendo atribuídos no decorrer do curso, o que incita algumas reflexões:

- Haveria perda gradativa da qualidade dos cursos de Medicina?
- Os indicadores seriam a forma mais adequada de monitorar a qualidade desses cursos?
- Não seriam aplicáveis avaliações e políticas complementares de acreditação?

Apesar de o cálculo de indicadores ser comum a todos os cursos de graduação, a avaliação dos cursos de Medicina possui alguns critérios específicos, além de prever a manifestação do Conselho Nacional de Saúde (CNS) e padrões próprios para a concessão de aumento de vagas.

Tal fato revela especial atenção dos órgãos governamentais à manutenção da qualidade, o que pode estar relacionado com a influência de diversos grupos de interesse na qualidade dos cursos médicos, incluindo instâncias educacionais, estudantes e seus familiares, organizações de saúde e entidades profissionais.

Neste ponto, cabe destacar que, em decorrência da publicação da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, que instituiu o Programa Mais Médicos (PMM), a abertura de cursos de Medicina no Brasil ocorre mediante chamamento público,

cabendo ao Ministério da Educação (MEC) dispor sobre os critérios para seleção de municípios e instituições habilitados à autorização para tais cursos. Além disso, em consonância com o PMM, o país hoje conta com a Comissão de Acompanhamento e Monitoramento das Escolas Médicas (Camem), cuja finalidade é monitorar e acompanhar a implantação e oferta satisfatórias dos cursos de graduação em Medicina por meio de instrumento de avaliação específico.

A nova política incitou debates envolvendo atores como a Associação Médica Brasileira (AMB) e o Conselho Federal de Medicina (CFM). Em matéria publicada no ano de 2015, em revista de circulação nacional, algumas entidades declararam que a abertura de novos cursos e vagas não resolveria o problema na saúde pública brasileira e que a formação dos médicos no país estaria se deteriorando por causa da má qualidade das IES e dos cursos autorizados<sup>2</sup>.

A relevância social da medicina, a influência de diferentes *stakeholders*, a necessidade de maior garantia e monitoramento de sua qualidade e as políticas públicas específicas para o curso suscitam discussões sobre a instauração de agenda pública relacionada com a implantação de processo de acreditação dos cursos de Medicina brasileiros com o intuito de atestar publicamente a qualidade das escolas e dos cursos médicos do sistema federal de ensino.

Atualmente, o Brasil participa, por meio do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (Inep), do Sistema de Acreditação Regional de Cursos de Graduação do Mercosul e Estados Associados (Arcu-Sul) que, entre outras titulações, confere acreditação a cursos de Medicina, e os estudantes dos cursos acreditados obtêm a prerrogativa de tramitação documental simplificada para revalidação do diploma nos países participantes, quais sejam: Argentina, Brasil, Paraguai, Uruguai, Bolívia, Chile, Colômbia, Equador e Peru.

Apesar de sua importância, trata-se de uma iniciativa internacional com critérios estabelecidos externamente, o que não eliminaria a relevância de estabelecimento de uma política interna fortalecida pelos órgãos federais e que permita legitimidade, respeito às peculiaridades e diretrizes nacionais, observando, é claro, critérios e exigências do mundo globalizado.

Além disso, no ano de 2015, o CFM elaborou em parceria com a Associação Brasileira de Educação Médica (Abem) o Sistema de Acreditação de Escolas Médicas (Saeme) com o objetivo de contribuir para a qualidade da formação do estudante de Medicina. Uma das justificativas foi a demanda por maior participação das escolas médicas, das entidades profissionais e da sociedade no desenvolvimento de uma visão crítica sobre a qualidade da formação médica<sup>3</sup>.

Em 2019, o Saeme foi reconhecido pela *World Federation for Medical Education (WFME)*, organismo internacional que reconhece agências de acreditação que estejam em conformidade com critérios de qualidade predefinidos. No mesmo ano, a Comissão Educacional para Médicos Graduados no Exterior (Educational Commission for Foreign Medical Graduates – ECFMG) anunciou alterações no processo de inscrição de profissionais médicos com pretensão de atuar nos Estados Unidos, e, a partir de 2024, poderão se candidatar apenas graduados em escolas acreditadas por agências certificadas pela *WFME*.

Até que outra agência brasileira se certifique na *WFME*, a oportunidade de candidatura do médico brasileiro para atuação nos Estados Unidos estará disponível apenas aos egressos de cursos acreditados pelo Saeme. Talvez por esse motivo, o sistema vem ganhando força, conquistando a aderência inclusive de cursos de universidades públicas federais e sendo pauta frequente nas discussões sobre políticas de avaliação de cursos médicos empreendidas no meio acadêmico e fora dele.

A dimensão que o Saeme vem adquirindo nos leva a refletir sobre alguns aspectos:

- Em que ponto reside seu reconhecimento nacional e internacional?
- Qual é a sua articulação e posição perante o Sinaes e o Arcu-Sul, e a avaliação de monitoramento realizada pela Camem?
- Não seria possível propor uma política pública de acreditação de cursos médicos para o país, considerando o histórico avaliativo brasileiro?

Com base nessas perguntas, o presente artigo apresenta algumas inferências e reflexões que podem auxiliar na proposição de políticas públicas e práticas futuras na área de acreditação de cursos de Medicina, bem como contribuir para o debate contínuo sobre a qualidade e a regulamentação da educação médica no Brasil.

## MÉTODO

Os dados aqui apresentados são oriundos de pesquisa bibliográfica baseada em análise documental. A pesquisa foi realizada no período compreendido entre junho de 2021 e março de 2022, tendo como *corpus* a reunião de material para a investigação bibliográfica, incluindo percepções preliminares sobre os itens selecionados. Consideraram-se critérios de representatividade e pertinência, que culminaram na seleção de produções acadêmicas inerentes aos temas da acreditação e avaliação da educação superior e qualidade da formação médica, bem como manuais, instrumentos e padrões de acreditação de cursos médicos nacionais e internacionais.

Para a seleção dos manuais e instrumentos mencionados, consideraram-se os sistemas de acreditação indicados na página eletrônica do Saeme como sendo de referência mundial, quais sejam: 1. *Accreditation Organisation of the Netherlands and Flanders (Nvao)*, com atuação nos Países Baixos e na região de Flanders; 2. *Australian Medical Council (AMC)*, que acredita escolas médicas da Austrália e Nova Zelândia; 3. *General Medical Council (GMC)*, responsável pela acreditação de escolas médicas do Reino Unido; 4. *Liaison Committee on Medical Education (LCME)*, agência de acreditação de cursos médicos norte-americanos e canadenses; e 5. *National Institution for Academic Degrees and University Evaluation (Niad)*, que certifica universidades japonesas.

Na fase de exploração do material, analisaram-se os itens reunidos para a constituição de unidades de registro, em busca de semelhanças e diferenças entre variados sistemas de acreditação, suas potencialidades e fragilidades, as quais foram agrupadas em “matriz *swot*”, e, partindo-se do pressuposto de que os processos sofrem interferências dos ambientes internos e externos, buscou-se identificar *strengths* (forças), *weaknesses* (fraquezas), *opportunities* (oportunidades) e *threats* (ameaças).

Durante a fase de tratamento dos resultados, inferência e interpretação, as unidades de registro foram transformadas em elementos significativos, com base na homogeneidade, exclusão mútua, pertinência, fidelidade e objetividade, e, por fim, produtividade, sendo o intuito último inferir sobre a aplicabilidade dos sistemas de acreditação estudados ao contexto brasileiro.

## RESULTADOS

Partindo do pressuposto de que a compreensão dos sistemas de acreditação investigados poderia ser entendida como um primeiro resultado da pesquisa, apresentaremos nos parágrafos que seguem uma breve descrição dos processos analisados e que deram origem às reflexões incitadas neste artigo.

O processo de acreditação conduzido nos Países Baixos e na região de *Flanders* pela *Nvao* adquiriu *status* legal em 2005 e deriva de acordos firmados pelos ministros da Educação de países da Europa para a criação de um Espaço Europeu do Ensino Superior. Seu processo analisa aspectos pedagógico, gestão acadêmica e infraestrutura das IES e cursos interessados, com foco na verificação de existência de cultura e sistema de gestão da qualidade. Respeitando sua origem, a *Nvao* alinha sua metodologia às normas e diretrizes europeias para garantia da qualidade, tendo em vista o seu registro no *European Quality Assurance Register (Eqar)*, demonstrando compromisso com a internacionalização da educação médica<sup>4,5</sup>.

Já o *AMC* foi instituído em 1985 com os objetivos de promover e proteger a saúde da comunidade australiana por meio da garantia de padrões de qualidade para a educação, o treinamento e a avaliação da profissão médica<sup>6,7</sup>. Além da acreditação e avaliação, o órgão reconhece especialidades médicas, registra profissionais e define padrões para treinamento. O *AMC* orienta as IES interessadas na acreditação a buscar o apoio de autoridades locais antes de protocolarem seu pedido de reconhecimento.

Outra peculiaridade é a previsão de padrões de acreditação que avaliam a existência de elementos culturais e étnicos nos projetos pedagógicos dos cursos e a existência de membros das comunidades locais nas comissões avaliadoras. Seus padrões levam em consideração os Procedimentos para Desenvolvimento de Padrões de Acreditação da Agência Australiana de Regulamentação de Profissões de Saúde e padrões internacionais para a educação médica, entre outros aspectos.

Criado em 1858, o *GMC* também mantém o registro oficial de médicos no Reino Unido e atua na relação com órgãos reguladores da educação médica em outros países, visando ao reconhecimento mútuo e à mobilidade acadêmica. O *GMC* valoriza a articulação entre formação e mercado de trabalho, com padrões de acreditação exigidos para educação e treinamento médico, com foco na segurança do paciente. Uma de suas peculiaridades é a previsão de uma etapa de auditoria financeira, com a possibilidade de alocação de recursos para cursos que pleiteiam a certificação<sup>8,9</sup>.

O *LCME* é reconhecido pelo Departamento de Educação dos Estados Unidos, atuando em cooperação com o Comitê de Credenciamento das Escolas Médicas Canadenses (CACMS). A obtenção da acreditação está relacionada à elegibilidade em alguns programas de financiamento, além de ser exigida pela maioria dos conselhos regionais para registro de atuação médica e critério para a elegibilidade dos alunos americanos para o Exame de Licenciamento Médico dos Estados Unidos e em programas de residência credenciados pelo Conselho de Credenciamento para Educação Médica de Pós-graduação.

O órgão credencia apenas cursos médicos, e as IES ofertantes devem ser previamente credenciadas por agências regionais. Realiza-se um processo gradual de acreditação, em etapas que concedem nível crescente de prerrogativas para os cursos de Medicina de forma preliminar e provisória, antes da concessão da acreditação<sup>10,11</sup>.

O *Niad* é a organização certificadora das universidades japonesas, atuando nos cursos de Medicina, por meio do Conselho Japonês de Credenciamento de Escolas Médicas em conformidade com os padrões para estabelecimento de universidades e a lei da educação escolar japonesa. Um dos elementos considerados como garantia de qualidade é a

divulgação de informações pelas IES, algumas delas exigidas por lei, incluindo dados financeiros, metas e programas educacionais, e dados sobre a equipe acadêmica e a gestão institucional<sup>12</sup>.

Os sistemas supracitados são apresentados na página eletrônica do Saeme como referências mundiais de acreditação de cursos médicos. De adesão voluntária e derivado de discussões e críticas das entidades profissionais sobre as políticas de expansão e a qualidade da formação médica, o Saeme é o único sistema de acreditação de cursos médicos do país, tendo adotado, de acordo com os achados da pesquisa, diretrizes e processos de acreditação similares aos encontrados em agências internacionais.

Nesse sentido, com base na leitura dos documentos referentes aos sistemas de acreditação mundiais analisados (*Nvao, AMC, GMC, LCME e Niad*), constatou-se que, apesar de eles guardarem peculiaridades relacionadas com características regionais, sociais e culturais do contexto em que se inserem, apresentam um grau de similaridade entre eles, o que permite inferir um padrão mundial de acreditação de cursos de Medicina, conforme segue:

- *Estrutura básica de avaliação*: organização em etapas pouco variáveis, o que inclui autoavaliação, análise documental, realização de visitas *in loco* por comissões de especialistas e emissão de parecer.
- *Autoavaliação*: a autoavaliação realizada pela comunidade acadêmica possui protagonismo na maioria dos sistemas investigados, sendo os relatórios produzidos de análise obrigatória nos processos de acreditação.
- *Preocupação com a avaliação da aprendizagem*: todas as agências consideram a análise dos processos de avaliação formativa e somativa dos estudantes, com foco na aquisição de competências pelos egressos.
- *Monitoramento*: previsão de ações de monitoramento dos cursos acreditados e daqueles em processo de acreditação, para os quais foram exigidas ações de melhoria como condição para a certificação.
- *Alinhamento prévio*: previsão de contato prévio com os gestores das IES e dos cursos para alinhamento e orientações sobre o processo de acreditação.
- *Currículo baseado em competências*: padrões de acreditação que valorizam o currículo baseado no desenvolvimento de competências, envolvendo habilidades clínicas e comportamentais.

Apesar de apresentar a peculiaridade de ter surgido em âmbito não governamental (sem, no entanto, desconsiderar elementos já utilizados pelo Sinaes, política de avaliação vigente no Brasil desde 2004), o Saeme compartilha das semelhanças em

termos de estrutura e concepções, apresentadas pelas agências internacionais, o que indica a existência de um modelo já consolidado de acreditação de cursos de Medicina, alinhado às exigências internacionais da formação médica. Provavelmente, esse alinhamento de procedimentos está relacionado a uma outra similaridade identificada: todos os sistemas analisados são certificados pela *WFME*.

Em âmbito nacional, iniciativas empreendidas por órgãos relacionados com a educação superior – como a participação do Brasil no Arcu-Sul, com cursos médicos já acreditados, a realização de avaliação de monitoramento de cursos de Medicina pela Camem com base em instrumento específico e o próprio Sinaes – também guardam íntima semelhança com os processos internacionais de acreditação de cursos médicos, sem, no entanto, serem analisados a partir de sua repercussão internacional e de seu potencial no que diz respeito à acreditação dos cursos de Medicina brasileiros a partir do interesse coletivo da sociedade, refletido na proposição e consolidação de políticas públicas.

## DISCUSSÃO

Tão interessante quanto perceber a existência e a disseminação de um modelo internacional de acreditação de cursos de Medicina é identificar que as iniciativas públicas nacionais reproduzem o padrão mundial. Assim como o Saeme, o Arcu-Sul também é operacionalizado em etapas comuns às dos sistemas analisados, fato que se estende para a avaliação realizada pela Camem e pelo Sinaes, embora estes últimos sejam instrumento e política de avaliação e não de acreditação, resguardadas as diferenças conceituais.

No que diz respeito aos instrumentos de operacionalização do Sinaes, tanto os instrumentos de avaliação externa, para fins de autorização e reconhecimento de cursos e para credenciamento e reconhecimento institucional, quanto a obrigatoriedade de realização de processo contínuo de autoavaliação institucional com caráter formativo baseiam-se em etapas e procedimentos similares aos encontrados nas acreditações internacionais.

Sobre a autoavaliação, trata-se de uma etapa obrigatória adotada por todas as agências internacionais de acreditação de cursos de Medicina cujos documentos foram analisados, prevendo a apresentação dos relatórios produzidos para protocolo do pedido de certificação. Os manuais e documentos orientadores das agências citam frequentemente o protagonismo, o respeito à identidade institucional e a avaliação interna como fundamentais ao processo avaliativo.

Da mesma forma, desde sua criação pela Lei nº 10.861/2004, o Sinaes apresenta como alguns de seus princípios o respeito à identidade institucional e a ampla participação

da comunidade acadêmica e sociedade civil, tendo previsto centralidade para o processo de autoavaliação ou avaliação interna. Para tal, as IES devem constituir sua Comissão Própria de Avaliação (CPA), cujos relatórios são encaminhados ao MEC anualmente e apresentados durante as visitas *in loco*. Embora tenha tido seu protagonismo deslocado para as avaliações externas e seus resultados, a avaliação interna continua sendo um processo de relevância no âmbito das IES brasileiras, por causa de seu caráter formativo e emancipador.

Soma-se a isso e de forma mais específica para os cursos de Medicina a criação da Camem como comissão responsável pelo monitoramento do funcionamento dos cursos de IES privadas, autorizados no âmbito do PMM. A Camem utiliza instrumento de avaliação baseado nas dimensões avaliativas do Sinaes e também possui semelhança com os critérios analisados pelas agências internacionais de acreditação, inclusive no que diz respeito aos padrões de análise referenciados no atendimento insatisfatório, parcial ou satisfatório dos requisitos analisados.

A avaliação dos estudantes é outra etapa disseminada internacionalmente, tanto em sua dimensão formativa quanto somativa e que possui correspondência nos procedimentos de regulação e avaliação adotados nacionalmente. No entanto, cabe mencionar que, enquanto as agências de acreditação parecem priorizar critérios relacionados com a avaliação processual da aprendizagem, como a adequação das avaliações aos objetivos educacionais e o gradual aumento da complexidade dos itens avaliados, no contexto brasileiro há forte tendência em valorizar o desempenho dos estudantes por meio do Enade como insumo para o cálculo e a divulgação de indicadores de qualidade dos cursos, o que poderia incitar diversas reflexões que fugiriam ao objetivo original deste artigo.

Indiretamente vinculada ao processo avaliativo está a adequação dos currículos de Medicina a um modelo de desenvolvimento de competências, descritas nas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) dos cursos de Medicina, como a capacidade de mobilizar conhecimentos, habilidades e atitudes para transformar dada realidade, o que também parece atender ao modelo internacionalmente validado, sobretudo se considerarmos duas das três áreas de formação médica no Brasil: a atenção e a gestão em saúde.

Embora não se baseiem em critérios organizados em níveis de complexidade, como no instrumento de avaliação externa do Sinaes, é possível estabelecer semelhanças entre estes e os documentos orientadores de acreditação de todos os sistemas citados. Ou seja, todos os padrões apresentam certo grau de equivalência com as dimensões “organização didático-pedagógica”, “corpo docente e tutorial” e “infraestrutura”, utilizadas no instrumento do Inep. Em termos estruturais, as diferenças mais consideráveis seriam a exigência de

manutenção de um sistema de gestão da qualidade pelas diretrizes da *Nvao* e a acreditação gradual conduzida pelo *LCME*.

No Brasil, o incentivo à manutenção de sistemas de gestão e cultura de qualidade nas IES ainda é uma realidade distante. Embora algumas instituições possuam certificação ISO, departamentos de *compliance* ou busquem formas alternativas de atestar sua qualidade, o campo carece de métodos investigativos e dados sobre os impactos da inserção desses processos na rotina da educação superior. Soma-se a isso a origem empresarial das ferramentas da qualidade, o que pode gerar resistência da comunidade acadêmica e/ou demandar adaptações para utilização mais adequada na área educacional.

A certificação gradual estabelecida pelo *LCME* prevê visitas e estratégias de monitoramento em diferentes etapas do curso médico, bastante semelhante à proposta de visitas anuais inerentes aos procedimentos de monitoramento dos cursos de graduação em Medicina de IES privadas no âmbito dos editais de chamamento público referentes ao PMM, regulamentado pela Portaria MEC nº 893, de 18 de novembro de 2022.

Outros tantos paralelos podem ser traçados entre a dinâmica de trabalho das agências internacionais de acreditação de cursos de Medicina e os instrumentos adotados pelo Sinaes, embora este último seja uma política de avaliação da educação superior, não englobando processos de acreditação nem sendo direcionado exclusivamente para o curso em questão.

Incluem-se ainda como similaridades: a utilização de instrumentos e padrões variáveis de acreditação conforme o nível de ensino e o contexto da acreditação (inicial, condicional ou reavaliação), semelhante à adoção de instrumentos distintos pelo Sinaes, conforme o tipo de ato autorizativo (autorização, reconhecimento e renovação de reconhecimento); e a previsão de monitoramento e acompanhamento de IES já acreditadas e daquelas cujas creditações foram concedidas com ressalvas, o que equivale aos protocolos de compromissos, firmados entre o Inep e os cursos com avaliações insatisfatórias, e à proposta avaliativa da Camem.

As semelhanças avançam ao incluirmos o Saeme na análise. Mesmo com peculiaridades conceituais e de concepção, diversos itens do instrumento de acreditação utilizado pelo sistema possuem equivalência com o instrumento de avaliação de cursos do Sinaes. Arriscamo-nos a afirmar que a maior diferença reside nas percepções de qualidade dos cursos de Medicina a partir do ponto de vista acadêmico (Sinaes) e do ponto de vista da atuação profissional (Saeme), marcando distinções nos objetivos e contextos para os quais os diferentes instrumentos foram elaborados.

Sobre isso, não podemos avançar sem antes refletir que tais diferenças conceituais de objetivos e, em alguma medida, de instrumentos avaliativos são marcadas pelo olhar

de seus diferentes avaliadores: órgão de regulação, avaliação e supervisão da formação médica/educação superior; e órgão de regulamentação do exercício profissional. Essa diferença, no contexto da avaliação da educação superior, deve ser olhada com atenção, sob o risco de significar, em um futuro não tão distante, um deslocamento e/ou um conflito entre um perfil de egresso voltado para a aderência ao mercado de trabalho e outro que, além da coerência com o perfil exigido pelo exercício profissão, considera os avanços da ciência e da educação em sua formulação.

Há de se considerar ainda que o Saeme apresenta uma avaliação mais objetiva, baseada em critérios bem definidos, para os quais a IES é categorizada como “suficiente” ou “insuficiente”, a partir da apresentação de evidências documentais, guardando semelhança com os padrões de análise adotados pelo instrumento de monitoramento da Camem. Também nos documentos das agências internacionais, a objetividade de indicadores e pareceres aparece como tendência.

Diante do comparativo, pode-se afirmar que, embora o Sinaes não seja aplicável exclusivamente ao curso de Medicina e seja uma política de avaliação, ele apresenta características e *modus operandi* similares aos adotados por agências de acreditação de cursos médicos, com potencial inclusive para pleitear certificação na *WFME* (por que não?), sobretudo se considerarmos os procedimentos de monitoramento adotados em decorrência do PMM.

Somam-se a isso o caráter público de seus indicadores e o uso estratégico dos dados pelas IES e pelos cursos de graduação, o que confere ao sistema uma identidade articuladora entre avaliação formativa e fins regulatórios. Tal fato, aliado ao robusto histórico nacional de avaliação da educação superior e à representatividade do curso de Medicina, torna o Brasil terreno fértil para a criação de política nacional de acreditação de cursos médicos.

Além de favorecer sua inserção no contexto global, o estabelecimento de um sistema público nacional de acreditação de cursos médicos é uma chance de reconhecimento internacional de um sistema híbrido, que integra a avaliação formativa com participação da sociedade e o processo de regulação, com vistas a considerar não apenas os parâmetros globais de atuação médica, mas também a necessidade de uma formação de qualidade alinhada à extensão e à pesquisa e a sua articulação com a ciência e a sociedade.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Tema de interesse de diferentes grupos de influência, a qualidade dos cursos de graduação em Medicina é pauta que extrapola as discussões empreendidas no âmbito dos órgãos responsáveis pela regulação, avaliação e supervisão da

educação superior. Exemplo disso foi a iniciativa de criação, no ano de 2015, do Saeme pelo CFM e pela AMB.

Baseado em referências e procedimentos de acreditação mundialmente difundidos, o que motivou seu reconhecimento pela *WFME*, o Saeme tem contado com a adesão voluntária de IES públicas e privadas que ofertam cursos de Medicina. No entanto, apesar de ser uma iniciativa pioneira e de relevância nacional, ela emerge de uma entidade de regulamentação profissional e não de um órgão de regulamentação educacional, cuja atribuição estaria genuinamente vinculada à proposição, à efetivação e ao monitoramento de políticas públicas de educação superior, incluindo as de avaliação de cursos de graduação. Tal fato incita reflexões sobre a necessidade e viabilidade de implementação de um sistema nacional de acreditação de cursos de Medicina.

Nesse sentido, há que se considerar que o Brasil conta com o Sinaes que, apesar de apresentar critérios avaliativos específicos para a Medicina, não é direcionado exclusivamente para esse curso. No entanto, é prudente considerar a criação de processo de monitoramento de cursos médicos em decorrência do PMM, além do robusto histórico nacional de avaliação da educação superior, com *expertise* na implementação e no acompanhamento de sistemas de avaliação de cursos de graduação e IES, processo facilitador da instauração de um sistema de acreditação desse nível de ensino.

Ademais, assim como o Saeme, o Sinaes e seus instrumentos de operacionalização também parecem estar alinhados aos padrões internacionais de acreditação, o que favorece a realização de possíveis adequações ou mesmo a criação de uma agência pública de acreditação, com funções específicas, a partir do saber acumulado e da avaliação dos usuários do sistema no decorrer de seus anos de vigência, permitindo o reconhecimento da experiência brasileira e facilitando a mobilidade acadêmica.

Contudo, há que se considerar que a proposta, aparentemente promissora, de consideração de um saber acumulado para a criação de um sistema próprio de acreditação não deve estar dissociada do caráter formativo e emancipador da educação superior, que deve ser considerado sobretudo na formulação das políticas públicas de um país.

## CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES

Júlia Flávia Araújo Carvalhaes atuou como consultora em projeto de parceria entre a Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (Unesco) e o MEC, no âmbito da Diretoria de Desenvolvimento da Educação em Saúde da Secretaria de Educação Superior, no período compreendido entre junho de 2021 e março de 2022. Com participação na coordenação do projeto, Maria Cristina Manno (ex-Assessora e ex-Diretora Substituta da Diretoria de

Desenvolvimento da Educação em Saúde), Sérgio Henrique da Silva Santos (ex-Diretor de Desenvolvimento da Educação em Saúde e ex-Membro da Comissão Nacional de Residência Médica), Wagner Vilas Boas de Souza (ex-Secretário de Educação Superior e ex-Presidente da Comissão Nacional de Residência Médica) acompanharam e supervisionaram a realização do trabalho, e contribuíram para o aprimoramento, a análise e a avaliação dele.

## CONFLITO DE INTERESSES

Declaramos não haver conflito de interesses.

## FINANCIAMENTO

United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization (Unesco): ED00454/2021.

Fundação Oswaldo Cruz (FioCruz)

## AGRADECIMENTO

À Secretaria de Educação Superior (Sesu) do Ministério da Educação

## REFERÊNCIAS

1. Oliveira BLCA, Lima SF, Pereira MUL, Pereira Júnior GA. Evolução, distribuição e expansão dos cursos de Medicina no Brasil (1808-2018). *Trab Educ Saúde*. 2019;1-20 [acesso em 5 dez 2021]. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tes/a/SGBd4Hbk5ghWD3yg6vqt3Jk/?lang=pt>.
2. Vidale G. Conselho Federal de Medicina é contra a criação de cursos de medicina no país. Entenda o porquê. *Veja*; 6 abr 2015 [acesso em 5 set 2022]. Disponível em: <https://veja.abril.com.br/saude/conselho-federal-de-medicina-e-contra-a-criacao-de-cursos-de-medicina-no-pais-entenda-o-porque/>.
3. SAEME - Cursos acreditados pelo Saeme [Internet]. [www.saeme.org.br](http://www.saeme.org.br). [cited 2022 Sep 5]. Available from: <http://www.saeme.org.br/portugues/escolas-acreditadas-pelo-saeme>
4. Accreditation Organization of the Netherlands. Assessment framework for the higher education accreditation system of the netherlands. Nvao; 2018 [acesso em 19 set 2023]. Disponível em: [https://www.nvao.net/files/attachments/139/Assessment\\_Framework\\_for\\_the\\_Higher\\_Education\\_Accreditation\\_System\\_of\\_the\\_Netherlands\\_2018.pdf](https://www.nvao.net/files/attachments/139/Assessment_Framework_for_the_Higher_Education_Accreditation_System_of_the_Netherlands_2018.pdf).
5. Accreditation Organization of the Netherlands. Quality assurance system Flanders 2019-2025. Assessment framework institutional review. Nvao; 2020 [acesso em 5 set. 2022]. Disponível em: [https://www.nvao.net/files/attachments/3812/Assessment\\_framework\\_institutional\\_review\\_2019\\_2025\\_v2020.pdf](https://www.nvao.net/files/attachments/3812/Assessment_framework_institutional_review_2019_2025_v2020.pdf).
6. Australian Medical Council. Padrões do Comitê de Acreditação de Escolas Médicas para Avaliação e Acreditação de Programas de Medicina Primária pelo Conselho Médico Australiano 2012. 2012 [acesso em 10 set.2022]. Disponível em: <https://www.amc.org.au/wp-content/uploads/2019/10/Standards-for-Assessment-and-Accreditation-of-Primary-Medical-Programs-by-the-Australian-Medical-Council-2012.pdf>.
7. Australian Medical Council. Procedimentos para Avaliação e Credenciamento de Escolas de Medicina pelo Conselho Médico Australiano 2019. AMC; 2019 [acesso em 10 set.2022]. Disponível em: <https://www.amc.org.au/wp-content/uploads/2020/02/2019-Procedures-Assessment-and-accreditation-of-medical-schools-secured.pdf>.
8. General Medical Council. Promovendo a excelência: padrões para educação e treinamento médico 2019. GMC; 2019 [acesso em 10 set.2022]. Disponível em: [https://www.gmc-uk.org/-/media/documents/promoting-excellence-standards-for-medical-education-and-training-2109\\_pdf-61939165.pdf](https://www.gmc-uk.org/-/media/documents/promoting-excellence-standards-for-medical-education-and-training-2109_pdf-61939165.pdf).
9. General Medical Council. Resultados para graduados 2018. GMC; 2018 [acesso em 5 set 2022]. Disponível em: [https://www.gmc-uk.org/-/media/documents/outcomes-for-graduates-2020\\_pdf-84622587.pdf?la=en&hash=35E569DEB208E71D666BA91CE58E5337CD569945](https://www.gmc-uk.org/-/media/documents/outcomes-for-graduates-2020_pdf-84622587.pdf?la=en&hash=35E569DEB208E71D666BA91CE58E5337CD569945).
10. Liaison Committee on Medical Education. Funções e estrutura de uma faculdade de Medicina: padrões para acreditação de programas de educação médica conducentes ao grau de MD 2008. LCME; 2008 [acesso em 5 set 2022]. Disponível em: [http://med.fsu.edu/sites/default/files/userFiles/file/FacultyDevelopment\\_Functions\\_and\\_Structure\\_of\\_a\\_Medical\\_School.pdf](http://med.fsu.edu/sites/default/files/userFiles/file/FacultyDevelopment_Functions_and_Structure_of_a_Medical_School.pdf).
11. Liaison Committee on Medical Education. Rules of Procedure 2022. LCME; 2022 [acesso em 5 set 2022]. Disponível em: <https://lcme.org/publications/>.
12. National Intitution for Academic Degrees and Quality Enhancement of Higher Education. Visão geral do ensino superior e sistemas de garantia de qualidade – Japão 2019. NIAD; 2019 [acesso em 5 set. 2022]. Disponível em: [https://www.niad.ac.jp/media/008/201909/overview\\_JP\\_en\\_3rd.pdf](https://www.niad.ac.jp/media/008/201909/overview_JP_en_3rd.pdf).