



INTER
FACES
CIENTÍFICAS

HUMANAS E SOCIAIS

ISSN IMPRESSO 2316-3348

ISSN ELETRÔNICO 2316-3801

DOI 10.17564/2316-3801.2015v4n1p100-110

POLÍTICA DE AVALIAÇÃO PARA ÁREA DA SAÚDE – UM OLHAR SOBRE AS DIRETRIZES CURRICULARES E A GARANTIA DA QUALIDADE

Suzana Schwerz Funghetto¹

Margô Gomes de Oliveira Karnikowski²

RESUMO

A política de avaliação da educação superior no Brasil tem como premissa a garantia da qualidade descrita na Constituição Federal de 1988. Uma importante ferramenta para a consolidação dessa política foi a construção das diretrizes curriculares para os cursos de graduação, em especial para os da área da saúde que apresentam especificidades uma vez que articulam os conhecimentos da área da educação e saúde. O presente artigo possui como objetivo realizar um

olhar sobre as diretrizes curriculares dos cursos da saúde na perspectiva da política de avaliação enquanto indutora da qualidade.

PALAVRAS-CHAVE

Política. Avaliação de Cursos. Qualidade. Educação Superior.

ABSTRACT

The evaluation policy of higher education in Brazil is premised on ensuring the quality described in the Constitution of 1988. An important tool for the consolidation of that policy was the construction of curriculum guidelines for undergraduate courses, especially for the area health that have specific since they articulate the knowledge of education and health. This paper aims to realize a look at the curriculum guide-

lines of health courses in connection with the evaluation policy while inducing quality.

KEYWORDS

Policy. Evaluation of Courses. Quality. Higher Education.

RESUMEN

La política de evaluación de la educación superior en Brasil se basa en asegurar la calidad descrita en la Constitución de 1988. Una herramienta importante para la consolidación de esa política fue la construcción de lineamientos curriculares para los cursos de pregrado, en especial para la zona la salud que tienen específica ya que articulan el conocimiento de la educación y la salud. Este trabajo tiene como objetivo realizar un vistazo a las directrices del plan de estudios

de los cursos de salud en relación con la política de evaluación, mientras que la inducción de la calidad.

PALABRAS CLAVE

La Política. La Evaluación de Los Cursos. De Educación Superior de Calidad.

1 INTRODUÇÃO

A política de avaliação da educação superior na perspectiva de indução da qualidade promove mudanças no cenário educacional brasileiro na gestão universitária, na produção do trabalho acadêmico e na formação profissional. A formulação e avaliação de política nacional de educação está prevista na Lei de Diretrizes Básicas da Educação Nacional (LDB) de 1996 e também no Plano Nacional de Educação, regulamentado pela Lei 13.005/2014, que prevê como meta a elevação da taxa de matrícula na educação superior, assegurando a qualidade da oferta e da expansão.

O Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior (SINAES) que completou onze anos neste ano, baseado nos preceitos constitucionais da educação como direito de todos, nos artigos 205 e 209, expressa as condições necessárias para o pleno desenvolvimento da pessoa, o preparo para o exercício da cidadania, a qualificação para o trabalho e a garantia de padrão de qualidade.

Na avaliação de cursos de graduação e na avaliação do desempenho dos estudantes pelo SINAES as diretrizes curriculares elaboradas pelo Conselho Nacional de Educação (CNE) são a referência motriz para a construção dos instrumentos e da matriz de provas. Para área de saúde foram construídas diretrizes para a formação profissional com perfil generalista que tiveram influências emanadas do Sistema Único de Saúde (SUS), da Constituição de 1988 e da Lei Orgânica de Saúde nº 8.080, de 19 setembro de 1990. Essas diretrizes têm como premissa a atuação em equipe, em um sistema descentralizado, hierarquizado de referência e contra-referência.

O presente artigo possui como objetivo realizar um olhar sobre as diretrizes curriculares dos cursos da saúde na perspectiva da política de avaliação enquanto indutora da qualidade.

2 MÉTODO

Foi realizada uma análise documental que verificou nas diretrizes dos cursos de Biomedicina, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Medicina, Nutrição, Odontologia, Terapia Ocupacional e Educação Física, a similaridade entre as resoluções, tendo como foco a construção de cada um dos cursos com base nas diretrizes para área da saúde.

De acordo com Lüdke & André (1986) o objetivo da análise documental é identificar, em documentos primários, informações que sirvam de subsídio para responder alguma questão de pesquisa. As autoras colocam ainda que por representarem uma fonte natural de informação, documentos “não são apenas uma fonte de informação contextualizada, mas surgem num determinado contexto e fornecem informações sobre esse mesmo contexto” (LÜDKE & ANDRÉ, 1986, p. 40).

A análise das diretrizes curriculares obedeceu a data de aprovação pelo CNE entre 2001 a 2004, em quatro blocos. As resoluções dos cursos de Medicina, Enfermagem, Nutrição de 2001 foram as primeiras, as de Farmácia, Fonoaudiologia, Fisioterapia, Odontologia, Terapia Ocupacional de 2002 foram as segundas, a de Biomedicina de 2003 foi a terceira, e a Educação Física de 2004 foi a quarta.

Houve, também, a comparação com as novas diretrizes para os cursos de Medicina que foi baseada na Lei 12.871, de 22 de outubro de 2013, que criou o Programa Mais Médicos. Na análise das diretrizes de cada curso foram observados os elementos de estrutura de cada documento e a similaridade das diretrizes currículos *com competências comuns*. Após essa primeira análise houve a comparação de três artigos comuns para o grupo de profissões que integram a área da saúde, correspondendo às competências e habilidades gerais da profissão (“campo” da saúde) e as competências e habilidades específicas da profissão (“núcleo” profissional no campo da saúde) – os artigos 3º, 4º e 5º.

3 RESULTADOS

A análise proposta possibilitou observar que a formação de recursos humanos pauta-se nas diretrizes do SUS, na construção de um conceito de profissional e no entendimento que saúde é um processo de trabalho coletivo, multidisciplinar, tendo na prestação dos cuidados de saúde a universalização do atendimento. As competências gerais expressas no perfil dos egressos dos cursos da saúde constituem elementos comuns da formação, que são complementadas pelas competências específicas necessárias para cada curso/profissão.

Ao realizar a comparação entre os artigos 3º, 4º e 5º das diretrizes, constatamos que o perfilamento de todas as resoluções propostas pelo CNE seguem a mesma organização, porém demonstram uma diversidade no aspecto textual, exceto para o curso de educação física. Essa é a única diretriz de todos os cursos analisados, que não tem texto igual às demais profissões do grupo, mas refere quanto ao seu campo de saberes e ações às perspectivas da prevenção de problemas e agravos à saúde e a promoção, proteção e reabilitação da saúde.

Na **formação do enfermeiro** está descrito o atendimento e o asseguramento das necessidades sociais da saúde, com ênfase no Sistema Único de Saúde (SUS) e o asseguramento da integralidade da atenção e a qualidade e humanização do atendimento. A **formação do farmacêutico** contempla as necessidades sociais da saúde, a atenção integral da saúde no sistema regionalizado e hierarquizado de referência e contra-referência e o trabalho em equipe, com ênfase no SUS. A **formação do nutricionista** deve contemplar as necessidades sociais da saúde, com ênfase no SUS. E a formação do **biomédico, fisioterapeuta, fonoaudiólogo, médico, odontólogo e terapeuta ocupacional** deve contemplar o sistema de saúde vigente no país, a atenção integral da saúde num sistema regionalizado e hierarquizado.

As diretrizes curriculares nacionais descritas ainda no artigo 4º apontam, como necessidade, a formação generalista, humanista, crítica e reflexiva dos profissionais das diversas áreas da saúde. Porém, em 2014, as diretrizes da medicina foram modificadas a partir da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, modificando todas as competências de formação, mas manteve no perfil, no artigo 3º a formação generalista:

O graduado em Medicina terá formação geral, humanista, crítica, reflexiva e ética, com capacidade para atuar nos diferentes níveis de atenção à saúde, com ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde, nos âmbitos individual e coletivo, com responsabilidade social e compromisso com a defesa da cidadania, da dignidade humana, da saúde integral do ser humano e tendo como transversalidade em sua prática, sempre, a determinação social do processo de saúde e doença. (BRASIL, 2014, on-line).

O artigo 4º que trazia as mesmas competências gerais para área da saúde como a *atenção à saúde, a tomada de decisões, a comunicação, a liderança, a administração e o gerenciamento e a educação permanente* foram modificadas na diretriz de medicina em 2014 para conhecimentos, habilidades e atitudes requeridas do egresso, para o futuro exercício profissional do médico a serem desenvolvidas nas áreas de atenção à saúde; gestão em saúde; e educação em saúde (BRASIL, 2014).

Essa modificação ocorreu, talvez, porque a referida lei que estabelece o Programa Mais Médicos, coloque a importância da formação desde o primeiro ano do curso em diferentes contextos do trabalho em saúde, traduzindo a excelência da prática médica, prioritariamente nos cenários do SUS. Essa modificação nas diretrizes da medicina que tem como princípios o trabalho em equipe e a interprofissionalidade tenha como consequência a modificação de todas as diretrizes da área da saúde.

Apesar das diretrizes curriculares para os cursos da área da saúde demonstrarem no artigo 5º, parágrafo único, a preocupação com a questão da atenção,

mantendo textos iguais ou semelhantes nas diretrizes de todos os cursos, exceto em medicina hoje, 2015, os conteúdos sobre o SUS deveriam ser tratados no currículo de forma transversal:

A formação do Enfermeiro deve atender às necessidades sociais da saúde, com ênfase no Sistema Único de Saúde (SUS) e assegurar a integralidade da atenção e a qualidade e humanização do atendimento.

A formação do Nutricionista deve contemplar as necessidades sociais da saúde, com ênfase no Sistema Único de Saúde.

A formação do Farmacêutico deverá contemplar as necessidades sociais da saúde, a atenção integral da saúde no sistema regionalizado e hierarquizado de referência e contra-referência e o trabalho em equipe, com ênfase no Sistema Único de Saúde. (BRASIL, 2004, on-line).

As diretrizes curriculares nacionais dos cursos da área da saúde, em vários itens do artigo 5º, reiteram a importância da formação, a promoção de competências e habilidades para o trabalho em equipe multiprofissional/interdisciplinar para atuar de forma garantir a integralidade da assistência.

4 DISCUSSÃO

Concluída a comparação entre os artigos 3º, 4º e 5º das diretrizes dos cursos da área da saúde, houve uma busca pelo entendimento dos significados dos resultados encontrados com o texto dos pareceres, das resoluções e o conhecimento produzido sobre o tema.

Esse procedimento fez com que a discussão fosse dividida em dois momentos, no primeiro se retratou que as diretrizes curriculares na área da saúde as quais apresentaram como objeto a conquista de uma formação generalista para o profissional de saúde e no segundo momento se descreveu sobre o SINAES e o papel das diretrizes curriculares como insumo para avaliação *in loco* dos cursos da área da Saúde.

4.1 DIRETRIZES CURRICULARES NA ÁREA DA SAÚDE – A CONQUISTA DE UMA FORMAÇÃO GENERALISTA PARA O PROFISSIONAL DE SAÚDE

O Conselho Nacional de Educação (CNE) instituído pela Lei 9.131 de 1995 tem atribuições normativas, deliberativas e de assessoramento ao Ministro de Estado da Educação (BRASIL, 1995, p. 1). Esse conselho por meio da Câmara de Educação Superior é responsável pela construção de diretrizes curriculares nacionais que visam expressar o conceito de qualidade, conforme apresentado na Constituição de 1988, bem como orientar as instituições brasileiras de ensino na organização, articulação, desenvolvimento de suas propostas pedagógicas e de seus currículos.

As diretrizes são elaboradas por meio de processo que inclui análise das propostas constantes nos pareceres elaborados pelo CNE e submetidos à consulta da comunidade educacional, para que, após esse procedimento, sejam formalizadas em termos de resoluções, de caráter mandatório para todos os sistemas de ensino do território nacional (SALES, 2010).

As diretrizes dos cursos da saúde foram elaboradas pelas Comissões de Especialistas da Secretaria de Ensino Superior (SESU) do Ministério da Educação (MEC) e encaminhadas ao CNE em 2001 para que subsidiassem os pareceres e as resoluções dos cursos dos respectivos cursos de graduação. Tinham como fundamentação essencial o campo do saber, da a definição do perfil de formação da profissão, a articulação entre teoria e prática, o estabelecimento de orientações para avaliações do processo de ensino aprendizagem, orientações para as avaliações periódicas do processo ensino-aprendizagem e o incentivo a uma formação geral sólida por meio do desenvolvimento intelectual e profissional autônomo e permanente de saúde.

Após amplo debate⁴ com a comunidade educacional, científica, com os conselhos profissionais, dos trabalhadores da área da saúde e tendo como elementos básicos de estruturação a definição do *perfil do egresso; as competências e habilidades desejáveis; organização do curso, os conteúdos curriculares; os estágios e as atividades complementares, acompanhamento e avaliação* foram encaminhados pelo CNE⁵, os textos dos pareceres que fundamentaram as resoluções as quais constituíram-se em orientações para a elaboração dos currículos *com competências comuns⁶ aos profissionais de saúde* que devem necessariamente ser adotadas por todas as instituições de ensino.

Em especial, cabe destacar que a concepção de uma formação generalista expressa nessas diretrizes, teve como premissas a atuação em equipe, em um sistema descentralizado, hierarquizado de referência e contra-referência. Além disso, é evidente que tal concepção e premissas receberam influências do Sistema Único de Saúde (SUS), da Constituição de 1988 e da Lei Orgânica de Saúde nº 8.080 de 1990.

4. Foi realizada, também em 2001, na sede CNE, uma audiência pública, para apreciação das propostas apresentadas pelas Comissões de Especialistas de Ensino da SESU/MEC, com a participação de representantes do Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Saúde, Secretaria de Educação Superior do Ministério da Educação, Fórum Nacional de Pró-Reitores das Universidades Brasileiras, Conselhos Profissionais, Associações de Ensino, e outras entidades organizadas da sociedade civil, como a Rede Unida.

5. O CNE analisou as propostas de Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação da área de Saúde elaboradas pelas Comissões de Especialistas de Ensino e encaminhadas pela SESU/MEC ao CNE, tendo como referência os seguintes documentos: Constituição Federal de 1988; Lei Orgânica do Sistema Único de Saúde nº 080 de 19/9/1990; Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB) nº 394 de 20/12/1996; Lei que aprova o Plano Nacional de Educação nº 172 de 9/1/2001; Parecer CES/CNE 776/97 de 3/12/1997; Edital da SESU/MEC nº 4/97 de 10/12/1997; Parecer CES/CNE 583/2001 de 4/4/2001; Declaração Mundial sobre Educação Superior no Século XXI da Conferência Mundial sobre o Ensino Superior, UNESCO: Paris, 1998; Relatório Final da 11ª Conferência Nacional de Saúde realizada de 15 a 19/12/2000; Plano Nacional de Graduação do ForGRAD de maio/1999; documentos da OPAS, OMS, Rede UNIDA e instrumentos legais que regulamentam o exercício das profissões da saúde.

6. A Rede Unida produziu em 1998 um texto preliminar encaminhado à SESU/MEC, onde formulou competências comuns aos profissionais de saúde. Este texto é conhecido como "Contribuição para as novas diretrizes curriculares dos cursos de graduação da área da saúde", publicado na Revista Olho Mágico.

Outro fator importante a ser destacado é que no momento da publicação do Parecer CNE nº 1.133 de 7 de agosto do 2001, que tratou das Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Enfermagem, Medicina e Nutrição **são definidos os objetos de todas as diretrizes para os cursos da área da saúde, demonstrando a articulação** entre a Educação e a Saúde, dando uma mesma orientação para formação geral e específica dos egressos/profissionais com ênfase na promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde, indicando as competências comuns gerais para esse perfil de formação contemporânea dentro de referenciais nacionais e internacionais de qualidade.

Stella e Puccini (2008) corroboram com a discussão, colocando que essas diretrizes se constituem em uma mudança paradigmática na formação dos currículos dos profissionais de saúde, pois deixam de se centrar em um modelo flexneriano, biomédico e curativo para desenvolver estruturas curriculares que enfocam o binômio saúde-doença em seus diferentes níveis de atenção. Colocam ainda que as ações de promoção e prevenção em educação e saúde na perspectiva da integralidade da assistência devem ser trabalhadas em currículos flexíveis modulares dirigidos para aquisição de um perfil, com habilidades e competências profissionais que possam contemplar tanto o individual quanto o coletivo, em diferentes metodologias de aprendizagem em múltiplos cenários de ensino (STELLA e PUCCINI, 2008, p. 53).

Já Feuerwerker (2003) lembra que as diretrizes para a área da saúde foram definidas dentro de um contexto em que sua modulação se dava a partir dos interesses e orientações do sistema público de saúde, público, democrático, garantindo a busca pela universalidade e integralidade da atenção.

Nessa perspectiva as diretrizes curriculares da área da saúde para os seus respectivos cursos de graduação são também um conjunto de indicações que servem de referência para os processos de avaliação de cursos (SALES, 2010).

4.2 O SINAES E O PAPEL DAS DIRETRIZES CURRICULARES COMO INSUMO PARA AVALIAÇÃO *IN LOCO* DOS CURSOS DA ÁREA DA SAÚDE

O SINAES, um dos maiores sistemas de avaliação do mundo, considera, por critérios definidos, o desenvolvimento institucional das instituições de educação superior (IES), o projeto pedagógico, o desenvolvimento dos cursos de graduação e o desempenho dos estudantes por meio de um exame nacional. O conjunto desses parâmetros possibilita aferir as habilidades dos discentes em relação aos conteúdos programáticos previstos nas diretrizes curriculares do respectivo curso de graduação e as exigências decorrentes da evolução do conhecimento e suas competências para compreender temas exteriores ao âmbito específico de sua profissão, ligados à realidade brasileira e mundial e a outras áreas do conhecimento (BRASIL, SINAES, 2004).

As IES e os cursos são avaliados *in loco* por instrumentos em dimensões, indicadores e critérios para os diferentes atos regulatórios, em uma escala de cinco níveis, sendo que o quinto é excelência. De 2010 em diante os instrumentos foram reestruturados, tendo um enfoque matricial que objetiva o acompanhamento do sistema de avaliação. Os cursos da área da saúde seguem as mesmas características pela busca de padrões estabelecidos de qualidade, sendo avaliados em três dimensões: organização, didática, pedagógica, corpo docente e infraestrutura. O instrumento institucional apresenta indicadores para a área da saúde, sendo alguns exclusivos para o curso de medicina.

No processo de avaliação as instituições preenchem formulários eletrônicos pertinentes aos atos regulatórios (autorização, reconhecimento e renovação de reconhecimento), prestando informações sobre plano de desenvolvimento institucional da IES, o projeto pedagógico do curso, as instalações, convênios,

titulação e produção acadêmica dos docentes, informações sobre o contexto educacional do curso. As diretrizes curriculares nacionais são insumos para o estabelecimento de indicadores e critérios de análise que após a visita realizada por comissão de especialistas verificam os padrões de qualidade para a oferta de cursos de graduação e a consonância com o currículo e o perfil do egresso (INEP, 2006, p. 11).

O fluxo processual previsto pelo SINAES é precedido por um conjunto de regras e procedimentos estabelecidos pela Comissão Nacional de Avaliação da Educação Superior (CONAES) que aprova os instrumentos e procedimentos; a Comissão Técnica de Acompanhamento da Avaliação (CTAA) como órgão de controle e decisão colegiada sobre processos em fase recursal; e o Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Anísio Teixeira (INEP) que é qualificado para consecução da avaliação em todos seus aspectos, a implantação e manutenção dos sistemas eletrônicos que produzem a maior transparência, eficácia e legitimidade.

A legislação prevê que todos os cursos sejam avaliados no período de três anos, constituindo o Ciclo Avaliativo do SINAES que se inicia com ENADE, sendo aplicado aos estudantes nas áreas definidas anualmente por Portaria Ministerial, para na sequência realizar-se a avaliação *in loco* dos respectivos cursos e IES.

Em um cenário de 2.391 Instituições de Educação Superior com um total de 32.197 cursos no País, conforme indica o Censo da Educação Superior/INEP/MEC/2013 alguns cursos como Enfermagem, Psicologia e Fisioterapia figuram entre os dez com maior número de matrículas, tendo como análise o gênero feminino. Os cursos da área de ciências sociais, exatas, engenharias e formação de professores em educação física têm as maiores taxas de matrícula do gênero masculino.

Tabela 1 – Dez Maiores Cursos de Graduação em Número de Matrículas, por Gênero – Brasil – 2013

Curso	Feminino	Curso	Masculino
Pedagogia	568.030	Direito	355.020
Administração	445.226	Administração	354.888
Direito	414.869	Engenharia civil	183.297
Enfermagem	194.166	Ciências contábeis	136.733
Ciências contábeis	191.298	Ciência da computação	106.266
Serviço social	157.919	Engenharia de produção	97.658
Psicologia	146.347	Engenharia mecânica	91.802
Gestão de pessoal / RH	138.243	Engenharia elétrica	74.840
Fisioterapia	88.007	Formação de professor de educação física	71.215
Arquitetura e urbanismo	79.293	Análise e Desenvolvimento de Sistemas	66.383

Nota: Os cursos sem as cores estão entre os 10 maiores cursos nos dois gêneros.

Fonte: MEC/Inep.

Em relação ao número de matrículas na área de saúde e bem estar social, conforme classificação da Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico (OCDE) há 984.769 matriculados nos cursos de graduação e tecnológicos, o que representa 13,5% do total de matrículas. Em relação às 8.793 avaliações *in loco* dos cursos de graduação que ocorreram nos cursos de graduação e tecnológicos 1.149 foram da área da saúde (INEP, 2015).

5 CONCLUSÃO

A avaliação da educação superior tem ocupado um espaço importante nos debates atuais sobre educação e a centralidade dessa discussão tem sido na indissociabilidade dos conceitos de qualidade, de formação e de perfil profissional. As diretrizes curriculares, insumos para avaliação *in loco* de cursos pelo SINAES, permitem que sejam avaliados os projetos pedagógicos dos cursos, o perfil profissional, as competências e habilidades a serem desenvolvidas nos currículos e nos conteúdos pertinentes a formação generalista, desenhada pelo CNE.

O objetivo comum de criação das diretrizes curriculares teve como consequência, currículos desenhados para alunos dos cursos de graduação em saúde um perfil comum, definido no artigo 3º, permitiu que o desenvolvimento de competências e habilidades ao lon-

go do currículo propiciasse, conforme os preceitos da Conferência Mundial sobre o Ensino Superior (UNESCO, 1998), a capacidade de aprender a aprender que engloba aprender a ser, aprender a fazer, aprender a viver juntos e aprender a conhecer, garantindo a capacitação de profissionais com autonomia e discernimento, para assegurar a integralidade da atenção e a qualidade e humanização do atendimento de saúde prestado aos indivíduos, famílias e comunidades.

Embora o sistema educacional brasileiro conte com universidades, centros universitários, faculdades e institutos federais, a política de avaliação e de formação para os cursos da saúde devem observar a relevância pública no processo formativo, determinado pela Constituição Federal Brasileira (Art. 200, Inciso III, combinado com o Art. 197), da Lei Orgânica da Saúde (Art. 27) e da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (Art. 62 e Art. 81, combinados) e das Diretrizes Curriculares nacionais de cada curso.

A historicidade da área da saúde revela que os indicadores previstos no instrumento matricial de avaliação trazem critérios que auxiliam os avaliadores *in loco* a observarem nos projetos pedagógicos as diretrizes curriculares, que tem como pressupostos da formação o preparo dos alunos, para atuar com qualidade, eficiência e resolutividade, no Sistema Único de Saúde (SUS), considerando o processo da Reforma Sanitária Brasileira.

Nesse sentido, construir uma política por meio diretrizes curriculares, indicadores, normativas e recomendações em relação a formação profissional de forma multiprofissional/interprofissional elevam a qualificação nos termos de uma educação de perfil contemporâneo e adequado as necessidades da saúde da população.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. **Lei 8.080** de 19 de setembro de 1990. Lei Orgânica da Saúde. Brasília, 19 set. 1990.
- BRASIL. **Lei nº 9.131**, de 24 de novembro de 1995. Altera dispositivos da Lei nº 4.024, de 20 de dezembro de 1961, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, 25 nov. 1995.
- BRASIL. Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. **Diário Oficial** [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 23 dez. 1996.
- BRASIL. **Lei nº 10.861**, de 14 de abril de 2004. Institui o Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior – SINAES. Disponível em: <http://inepnet/superior/avaliacao_institucional/legislacao.htm>. Acesso em: 10 set. 2009.
- BRASIL. **Portaria Normativa nº 40**, de 12 de dezembro de 2007. Institui o e-MEC, sistema eletrônico de fluxo de trabalho e gerenciamento de informações relativas aos processos de regulação da educação superior no sistema federal de educação. Disponível em: <<http://www2.mec.gov.br/sapiens/portarias/port40.pdf>>. Acesso em: 13 out. 2009.
- BRASIL. **Lei nº 12.871**, de 22 de outubro de 2013. Institui o Programa Mais Médicos, altera as Leis nº 8.745, de 9 de dezembro de 1993, e nº 6.932, de 7 de julho de 1981, e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato20112014/2013/Lei/L12871.htm>. Acesso em: 31 jul. 2015.
- BRASIL. **Lei nº 13.005/2014**. Aprova o Plano Nacional de Educação. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/l10172.htm>. Acesso em: 31 jul. 2015.
- CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES 3/2001. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem. **Diário Oficial da União**, Brasília, 9 de novembro de 2001. Seção 1. p.37.
- CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES 4/2001. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina. **Diário Oficial da União**, Brasília, 9 de novembro de 2001. Seção 1, p.38.
- CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES 5/2001. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Nutrição. **Diário Oficial da União**. Brasília, 9 de novembro de 2001. Seção 1. p.39.
- CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO. Parecer CNE/CES nº 1133, de 7 agosto de 2001. Diretrizes curriculares nacionais dos cursos de graduação em enfermagem, medicina e nutrição. **Diário Oficial da União**, 3 out. 2001.
- CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO. Resolução CNE/CES 2/2002. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Farmácia. **Diário Oficial da União**, Brasília, 4 de março de 2002. Seção 1. p.9.
- CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO. Resolução CNE/CES 3/2002. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Odontologia. **Diário Oficial da União**, Brasília, 4 de março de 2002. Seção 1. p.10.
- CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO. Resolução CNE/CES 4/2002. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Fisioterapia. **Diário Oficial da União**, Brasília, 4 de março de 2002. Seção 1. p.11.

- CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO. Resolução CNE/CES 5/2002. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Fonoaudiologia. **Diário Oficial da União**, Brasília, 4 de março de 2002. Seção 1. p.12.
- CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO. Resolução CNE/CES 6/2002. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Terapia Ocupacional. **Diário Oficial da União**, Brasília, 4 de março de 2002. Seção 1. p.12.
- CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO. Resolução CNE/CES 1/2003. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina Veterinária. **Diário Oficial da União**, Brasília, 20 de fevereiro de 2003. Seção 1. p.15.
- CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO. Resolução CNE/CES 2/2003. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Biomedicina. **Diário Oficial da União**, Brasília, 20 de fevereiro de 2003. Seção 1. p.16.
- CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO. Resolução CNE/CES 8/2004. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Psicologia. **Diário Oficial da União**, Brasília, 18 de maio de 2004. Seção 1. p.16. Revogada pela Resolução CNE/CES n.5, de 15 de março de 2011.
- CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO. Resolução CNE/CES 3/2014. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, 23 de junho de 2014. Seção 1. p.8-11.
- DELORS, J. et al. **Educação: um tesouro a descobrir**. São Paulo: Cortez, 2006.
- FEUERWERKER, L. & ALMEIDA, M. Diretrizes curriculares e projetos pedagógicos: é tempo de ação! **Rev Bras Enferm**, 56(4):351-352, 2003.
- FEUERWERKER, L. C. M. Educação dos profissionais de saúde hoje: problemas, desafios, perspectivas e as propostas do Ministério da Saúde. **Revista da Abeno**, v.3, n.1, jan./dez. 2003. p.24-27.
- INEP. **Instrumento de avaliação de cursos**. Brasília, 2006.
- INEP. **Censo da Educação Superior**, 2013.
- INEP. **Relatório de atividades**. Diretoria de Avaliação da Educação Superior. Coordenação Geral de Avaliação de Cursos de Graduação e IES, 2014.
- LUDKE, M. & ANDRÉ, M. E. D. A. **Pesquisa em educação: abordagens qualitativas**. São Paulo: Pedagógica e Universitária, 1986.
- REDE UNIDA. Contribuição para as novas Diretrizes Curriculares dos Cursos de Graduação da área da Saúde. 1998. **Revista Olho Mágico**. Disponível em: <<http://www.ccs.uel.br/olhomagico/n16/home.htm>>. Acesso em: 21 abr. 2014.
- SALES, S. R. Diretrizes curriculares. In: OLIVEIRA, D.A.; DUARTE, A.M.C.; VIEIRA, L.M.F. **Dicionário: trabalho, profissão e condição docente**. Belo Horizonte: UFMG/ Faculdade de Educação, 2010. CDROM
- SILVA, V. G. Qualidade na educação e a ideia de uma formação pública. **Revista Brasileira de Estudos Pedagógicos/ Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira**, v.90, n.226, 2009. p.547-570.
- SINAES. **Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior: Da concepção à regulamentação**. 4.ed., ampl. Brasília: Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira, 2007.
- STELLA, R. C. R., & PUCCINI, R. F. A formação profissional no contexto das Diretrizes Curriculares nacionais para o curso de medicina. In: PUCCINI, RF,

SAMPAIO, L.O., & BATISTA, N. A. (Org.). **A formação médica na Unifesp: excelência e compromisso social** [on-line]. São Paulo: Unifesp, 2008. p.53-69.

UNESCO. **Declaração Mundial sobre Educação Superior no Século XXI: Visão e ação**. Paris: Conferência Mundial sobre Ensino Superior, 1998.

Recebido em: 20 de agosto
Avaliado em: 3 de setembro
Aceito em: 6 de setembro

1. Educadora Especial. Doutoranda do Programa de Pós-Graduação *Stricto sensu* de Ciências e Tecnologias em Saúde, da Universidade de Brasília, Faculdade de Ceilândia, Distrito Federal. E-mail: sfsuzana@gmail.com
2. Farmacêutica. Professora Doutora Programa de Pós-Graduação *Stricto sensu* de Ciências e Tecnologias em Saúde, da Universidade de Brasília, Faculdade de Ceilândia, Distrito Federal. E-mail: margo@unb.br