

Avaliação externa no Ensino Superior na área da saúde: inquietações e a dimensão das margens

Simone Edi Chaves^(a)
Ricardo Burg Ceccim^(b)

Introdução

Este artigo trata da avaliação externa na Educação Superior no âmbito da graduação, uma jovem política pública de consideração da qualidade e regulação institucional da formação básica na universidade. A Educação Superior no Brasil vem acompanhada dos movimentos mundiais que interrogam as finalidades e os modos de avaliar, regular e supervisionar a formação profissional universitária; e leva em consideração as transformações econômicas, sociais e da globalização na transferência e tradução de conhecimentos e dos saberes tecnológicos do trabalho, assim como a mobilidade internacional de estudantes, cada vez mais estimulada pelo governo brasileiro, e de trabalhadores, pela conformação de blocos continentais, zonas internacionais de comércio, comunidades econômicas transnacionais etc. Organismos globais, continentais e intercontinentais; fundos de custeio e financiamento internacionais; bancos continentais e mundiais, agências de financiamento, de fomento e de cooperação internacional exigem padrões e parâmetros de intercâmbio, reconhecimento e convalidação, devendo haver instrumentos compartilháveis. De outra parte, responsabilidades públicas exigem parâmetros transparentes, isonômicos, equitativos e democráticos para salvaguardar interesses da cidadania. Sociedades desenvolvidas requerem instrumentos de acesso universal sobre desempenhos, sucessos e capacidades técnicas e intelectuais de suas instituições de ensino¹.

O tema da avaliação da qualidade e do desempenho institucional na Educação se universalizou, faz parte da demonstração de responsabilidade política das nações ou das agências e organismos de interferência internacional. Desejada pelas sociedades informadas ou pelas sociedades politizadas, a avaliação institucional do ensino subsidia a população na escolha de cursos e escolas, e favorece a regulação pública, no interesse e em favor da sociedade, assim como modelos e estratégias nos cenários da educação internacional. Tanto nas Américas como na Europa ou na Ásia, são propostas ações regulatórias com avaliação da Educação Superior, sejam elas embasadas em sistemas predominantemente quantitativos ou em sistemas que conjugam dimensões quantiquantitativas. O Brasil, desde as primeiras propostas de sistematização da avaliação da Educação Superior, em 1983, vem se utilizando de dimensões quanti

(a) Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade do Vale do Rio dos Sinos, Rua Manoel Luiz Gonzaga, 744, sala 317, Porto Alegre, RS, Brasil. 90470-280. scmachado@unisinos.br

(b) Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS, Brasil. burg.ceccim@ufrgs.br

ou qualitativas. Mais recentemente, a proposta de articulação entre as dimensões quanti e qualitativas registra movimentos que marcam a regulação da Educação Superior, de modo que fique evidente o momento histórico presente e a atual concepção de regulação da Educação Superior com a qual este artigo discute, em que pese uma ênfase deliberada na agenda da saúde¹.

O tema da avaliação da Educação Superior, até o início dos anos 1980, era pouco debatido no cenário nacional. Ganha destaque no período da redemocratização, pós-ditadura militar, quando as questões sobre a qualidade do ensino se confrontam com um sistema multiverso de gestão da educação: autonomia universitária; sistemas municipal, estadual e federal de ensino; presença expressiva das instituições privadas na Educação Superior e crescente escolarização da população. As propostas de avaliação, conforme indicação do Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior, envolvem um histórico¹:

- a) Programa de Avaliação da Reforma Universitária (Paru): de 1983, tratando basicamente dos aspectos da gestão e da produção/disseminação de conhecimentos, foi a primeira iniciativa de avaliação sistemática da educação universitária;
- b) Grupo Executivo para a Reforma da Educação Superior (Geres): de 1985, utilizando uma concepção regulatória, sendo a avaliação o contraponto da autonomia das instituições de Ensino Superior;
- c) Programa de Avaliação Institucional das Universidades Brasileiras (Paiub): de 1993, tendo como princípio a adesão voluntária das instituições de Ensino Superior, estabelecendo, de um lado, a autoavaliação e, de outro, proporcionando o início de uma cultura de avaliação externa;
- d) Exame Nacional de Cursos (ENC): implementado após a formulação da atual Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional², que conjuga: as condições socioeconômicas dos estudantes, sua opinião sobre as condições de ensino, a análise das condições de ensino, a avaliação das condições de oferta e a avaliação dos centros universitários;
- e) Ordenamento das Instituições de Educação Superior: disposições do Decreto Federal nº 3.860, de 9 de julho de 2001³, sobre a organização do Ensino Superior, a avaliação de cursos e instituições, definindo itens a serem avaliados e correlacionando credenciamento com avaliação.

Frente aos desafios do debate sobre a avaliação da Educação Superior, demarcou-se a necessidade de criar uma proposta de *autorização e regulação* de cursos e instituições mediante *avaliação*. O Ministério da Educação (MEC) delegou, ao Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP)⁽⁴⁾, a responsabilidade de organizar e executar a avaliação dos cursos de graduação e das instituições de Ensino Superior. O atual sistema de avaliação nasce dessa trajetória. Um Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior (Sinaes) foi instituído pela Lei nº 10.861, de 14 de abril de 2004, tendo por objetivo “assegurar um processo nacional de avaliação das instituições de educação superior, dos cursos de graduação e do desempenho acadêmico de seus estudantes”⁴ (p. 3).

Tendo como ponto de partida os pressupostos e dimensões do Sinaes, o sistema de ensino é submetido à avaliação das instituições, dos cursos e do desempenho dos estudantes. Particularizam as áreas avaliadas: o Exame Nacional de Desempenho de Estudantes (Enade), relacionado aos conteúdos de aprendizagem de cada carreira profissional, e a Avaliação Externa, realizada *in loco* por docentes com currículo de ensino e pesquisa nas mesmas carreiras profissionais. Participam do Enade os estudantes ingressantes e aqueles concluintes de cada carreira submetida à avaliação, realizando uma prova com

⁽⁴⁾ O Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (Inep), criado em 1937, reestruturado em 1995, como órgão de informações educacionais, atualmente, é uma autarquia federal vinculada ao Ministério da Educação (MEC), cuja missão é promover estudos, pesquisas e avaliações sobre o Sistema Educacional Brasileiro, com o objetivo de subsidiar a formulação e implementação de políticas públicas para a área educacional a partir de parâmetros de qualidade e equidade, bem como produzir informações aos gestores, pesquisadores, educadores e público em geral⁵.

conhecimentos gerais e conhecimentos específicos. Já as avaliações *in loco* verificam as condições do ensino: organização didático-pedagógica, perfil do corpo docente e características das instalações físicas. A autoavaliação é um requisito obrigatório e de ação permanente; a avaliação externa tomará em consideração a autoavaliação, consultando seus documentos avaliativos e de intervenção, conversando com seus membros e constatando sua efetividade nas condições de ensino da respectiva instituição.

Propomos, neste texto, discutir, com vistas à mudança na saúde, questões da avaliação externa: a visita *in loco* da Comissão de Avaliação Externa, tendo em vista demarcar que se pode inquirir e constatar sobre o *visível*, mas resta intangível o *invisível*, aquilo que não se vê e que, entretanto, opera realidades ou, de alguma forma, gera propostas inovadoras no campo da formação e da saúde. Ao referirmos a mudança na saúde, estamos nos reportando ao projeto ético-político presente nas Diretrizes Curriculares Nacionais para o campo da saúde e seus núcleos profissionais, e presente nas iniciativas públicas de reorientação da formação profissional em saúde, provenientes da Política Nacional de Saúde. Esse projeto ético-político implica “mudança”: mudança nos supostos das práticas de ensino e de saúde, mudança naquilo que é inercial às práticas, o seu “costuma ser”, “deve ser”, “assim é”. Uma mudança desse tipo se instaura por vazamentos, por linhas de fuga, por sutis fabulações portadoras de outras realidades (ou de estados inéditos).

A avaliação externa

As dimensões avaliativas à Comissão Própria de Avaliação (CPA) e à avaliação externa são as mesmas. Os membros da comissão própria são escolhidos entre seus pares em cada instituição ou pelos gestores acadêmicos, o que será apreciado pela Comissão de Avaliação Externa (*in loco*), esta composta por membros externos, selecionados de um banco nacional de avaliadores autoindicados, mas pertencentes à comunidade acadêmica e científica, segundo critérios formais de inscrição e seleção. O instrumento básico se distribui em três segmentos, sendo composto por indicadores qualitativos e quantitativos.

Dimensão 1: organização didático-pedagógica

A organização didático-pedagógica refere-se às orientações descritas no Projeto Pedagógico de Curso (PPC), desde a forma da organização curricular até o modo como o curso estabelece conformidade com as políticas institucionais. Geralmente, a visita de uma comissão de avaliação designada pelo Inep causa temores: sobre aquilo que o outro verá, sobre o que deve ser mostrado, sobre o que as reuniões com dirigentes, com docentes e com discentes deixará ou fará ver. Daquilo que for visto, o que alimentará positivamente a apreciação dos avaliadores; o que desfavorecerá os esforços locais; o que representará relevante contradição entre informações documentais e o andar do cotidiano? Inspeção, verificação e vistoria. Ambientação nos espaços visíveis, pouso sobre as “formas” (o que está posto) e apreensão dos informes objetivos. Possibilidade objetiva ao julgamento e à comparação. Coleta de evidências. O justo. Entretanto, aquilo que, de certo modo, não está visível também é proposta de formação em saúde. E se os avaliadores ou os avaliados quiserem compartilhar informação sobre as linhas de fuga à biomedicalização e sobre os contrapontos ao mundo instituído da normatividade higienista/biorreducionista, dos saberes centrados em procedimentos-padrão (curativistas e de biovigilância), tentando perscrutar *inéditos* e buscar as disrupturas com o mundo moral, com a subjetividade serializada e com a captura dos estranhamentos?

Deleuze e Guattari⁶ ensinam que há sempre um escapamento da vontade micropolítica na luta por derrubar ou enfraquecer o que é determinado pela ordem, desde fora e de forma antecedente ou precedente ao mundo em composição atual, são suas “linhas de fuga”. A sociedade estabelece essas linhas para operar a transgressão de normas e ordens, para poder se ressingularizar. O que permite a sobrevivência institucional, porque – em maior ou menor medida – as normas e ordens são traduzidas, falsificadas, transcritas⁷. Extratextos operam realidades (“realizam” atualidades, traduzem os textos em viabilidades).

Aquilo que é invisível também é aquilo que deixa viva uma proposta de ensino, é aquilo que nela prolifera, ainda que, de algum modo, seja assistemático e não documentado ou não constatável por documentos, não podendo ser vistoriado ou inspecionado, nem definitivamente verificado. Dizem Deleuze e Guattari⁶ (p. 94) que,

[...] do ponto de vista da micropolítica, uma sociedade se define por suas linhas de fuga, que são moleculares. Sempre vaza ou foge alguma coisa, que escapa às organizações binárias, ao aparelho de ressonância, à máquina de sobrecodificação: aquilo que se atribui a uma “evolução dos costumes”, os jovens, as mulheres, os loucos [...].

Na grande maioria das vezes, os aspectos destacados no relatório tratam da proposta pedagógica, empregada de forma dinâmica pelo corpo docente, mas Kastrup⁸ nos diz que toda a aprendizagem começa com a invenção dos problemas e sugere um contraponto: *inventar* problemas não trata de um processo de *solução* de problemas. Nessa direção, a questão que tomamos como reflexão na dimensão da organização didático-pedagógica é: quanto as propostas pedagógicas descritas formalmente num projeto de curso destacam o efetivo ato pedagógico em si? A invenção, a transcrição, a ressingularização, a renormatização, processos vivos, que só ocorrem *in actu*, mas que correspondem ao que, efetivamente, se ensina e se aprende nas instituições, em cada uma, por isso mesmo, distintamente, distintivamente.

O ensino em saúde nos coloca diante de inúmeros desafios. Desafios de ensinar e aprender a “aprender” o outro e, ainda, aliançar-se com ele na conquista de criação de vida. O adoecimento, suas reações frente ao adoecimento e as fragilidades impostas pelo mundo da vida e do trabalho informam motes singulares à construção de potências de vida, únicas. Ao olharmos para a formalidade de um projeto de ensino, vemos o visível: são disciplinas formatadas e organizadas em semestres/ períodos/cargas-horárias/eixos-temáticos. Entretanto, quando nos dispomos a apreender o invisível, temos de olhar e sentir, olhar com os ouvidos, ouvir com os olhos. Difícil! Difícil de assim proceder, mas, mais difícil de assim dialogar, avaliar, narrar e devolver. Percebemos que a intimidade da instituição não pode ser o principal objeto da avaliação, somente o será numa eventual contratação socioanalítica, mas, nesse caso, algo bastante fora da avaliação externa (aliás, a palavra soa mais justa, agora: externa, donde um inescapável limite).

Uma avalanche de informações é despejada nos estudantes a fim de que eles possam, em um determinado tempo, adquirir determinadas competências e habilidades que os tornem profissionais – com um perfil generalista. Busca-se o cumprimento das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) em todas as suas orientações; contudo, em qual momento, em qual disciplina, em qual rotina acadêmica permitimos que os estudantes expressem seus sentimentos como ao interpretar de maneira singular uma obra de arte? Como esperar que as tecnologias do cuidado levem em consideração o outro, se, nos anos de duração de um curso de graduação, não proporcionamos a vivência prática de múltiplas situações de cuidado? Geralmente, não possibilitamos que o estudante sinta e reflita sobre situações de cuidado, mas que tenha realizado uma quantidade “x” de “x” procedimentos.

Portanto, se queremos uma pedagogia problematizadora como eixo da organização didático-pedagógica, a ser informada pelos avaliados e reconhecida pelos avaliadores, conseguimos falar de uma problematização como estranhamento, contato com o inédito de nós, invenção de si? Ao submetermos um curso de graduação da área da saúde ao olhar externo, podemos supor que a avaliação do curso foi satisfatória e, até mesmo, atendeu aos pré-requisitos da política de Educação Superior quando determinados pré-requisitos foram vistos, analisados e quantificados. A vistoria, análise e quantificação expressam algo que foi *estudado* e *observado*? Estudou-se e observou-se a problematização? Estudou-se e observou-se se a proposta de ensino permite que o estudante tenha condições de experimentar possibilidades de conhecimento, estranhamento, reflexão sobre suas posições políticas frente ao mundo da saúde?

Dimensão 2: perfil do corpo docente

Os corpos docente, discente e técnico-administrativo referem-se aos atores vinculados à instituição que atuam diretamente no curso: professores, estudantes e pessoas de apoio à educação. Atualmente, os indicadores relativos à produção acadêmica são muito rígidos, e a exigência por publicação de artigos e textos em periódicos nacionais e internacionais com expressão na área de conhecimento é cada vez mais presente no ambiente universitário. Ouvimos de certo produtivismo acadêmico⁹, ou seja, daquilo que significa publicar, e quanto nos tornamos reféns desta necessidade, que, na grande maioria das vezes, está descontextualizada da formação de profissionais e conectada à formação de pesquisadores, localizando nichos de produção científica, ainda que defasados do que fazemos cotidianamente no ensino de graduação.

Também criou-se uma cultura, em muitos cursos, de ingresso em programas de pós-graduação *stricto sensu* logo após o encerramento da graduação, situação que torna essa questão um paradoxo. O rápido ingresso nos cursos de pós-graduação afasta os egressos do Ensino Superior: do mundo do trabalho, da prática do trabalho, da experimentação/vivência necessária à produção acadêmica embasada em problemas do cotidiano ou da vida prática, especialmente quando falamos da atenção à saúde. A precocidade da pesquisa ou a supervalorização da pesquisa pode distanciar o profissional de saúde do encontro dialógico com pessoas que demandam escuta, cuidado e tratamento, não apenas diagnósticos e prescrições.

Convém diferir “escrever” de pesquisar e relatar cientificamente resultados de pesquisa. Para Deleuze¹⁰, “escrever é um caso de devir”. Sugere o autor que é preciso mais do que vivenciar, experimentar, provar, para escrever. É preciso deixar que a fluidez da escrita venha dos processos de singularização. “Escrever não é certamente impor uma forma (de expressão) a uma matéria vivida”¹⁰ (p. 11). Portanto, como escrever sobre o devir-profissional se ainda não houve esse encontro?

Os esforços da expansão, consolidação e internacionalização da pós-graduação em saúde, no Brasil, registram a publicação científica como ‘fetiche’⁹. Na saúde, diferentemente das ciências humanas e sociais, mais conceituais e de elaboração de interpretações, ou das ciências básicas e exatas, mais vinculadas ao laboratório ou às descobertas tecnológicas, as profissões de saúde tendem mais a disciplinas práticas de superior conhecimento. As esferas do cuidado, do encontro cuidador; do tratamento, do encontro terapêutico; ou da escuta, do encontro acolhedor, requerem profissionais com perfil mais atencioso ou mais dedicado, que um técnico. Nesse sentido, ao pensarmos a constituição de um corpo docente, obrigatoriamente, pensamos em produção acadêmica, mas precisamos pensar em experiência profissional orientada aos usuários e aos problemas da clínica em cotidianos vivos e efervescentes. Não podemos entender como ‘problema’ quando um curso de graduação busca professores com formação específica nesses âmbitos. A relevância da pós-graduação para docentes universitários ou a produção científica em sua área de conhecimento, medida por produtos de divulgação, não exclui de qualidade a presença de docentes que se dedicam ao ensino de graduação, abrindo cenários e reinventando a docência a cada dia.

Professores envolvidos com um projeto de ensino, que reconheçam seu lugar coletivo, que estejam dispostos a reinventar e aprender a prática da sala de aula, podem, em grande parte, ser oriundos das experiências vividas no mundo do trabalho. Compartilhar experiências, abrir suas ansiedades e expectativas frente à docência são estratégias que *agenciam*. Falamos do devir-professor que se faz no ato da docência. Demarcada por indicadores formais da qualidade acadêmica, a avaliação precisará de uma comissão de avaliação *in loco* que considere: a formação ‘de profissionais’, a presença na sala de aula e nos cenários de aprendizado, a dedicação ao ensino e às aprendizagens vivas da atenção em saúde, em sua maior parte, ‘mensuráveis’ no invisível, não nos indicadores de produção científica. O professor da graduação não é o professor da pós-graduação, mesmo que um mesmo bom professor assim o possa ser em ambos os níveis.

Dimensão 3: instalações físicas/infraestrutura

A organização de um curso da área da saúde requer, necessariamente, o exercício da prática profissional. Como as próprias DCN indicam, a formação em saúde assume uma condição generalista, portanto, o exercício da prática profissional perpassa por várias áreas de atuação das profissões. A formação acadêmica, então, deve dar conta de subsidiar o estudante nesses conhecimentos, desenvolvendo competências e habilidades necessárias ao exercício da prática profissional e requeridas pelos órgãos de fiscalização do exercício profissional e empregadores. Proporcionar, ao estudante, o aprendizado de técnicas e procedimentos é fundamental, e exige-se das instituições acadêmicas que apresentem locais, equipamentos e materiais adequados às simulações das situações assistenciais. Entretanto, os laboratórios não se configuram como um espaço que poderíamos chamar de *laboratório da atenção integral*, que procura inserir o estudante na realidade do mundo do trabalho a partir dos usuários em território. O Ministério da Saúde tem empreendido esforços em tornar atraente, aos professores e estudantes, a presença intensiva na atenção ação de usuários, de práticas e de procedimentos, ao adestramento em habilidades, ao conhecimento de instrumentos e aparelhos, ou ao conhecimento do corpo humano. A entrada no laboratório é a referência para a instrumentalização profissional, a simulação do trabalho. Há uma expectativa tanto dos estudantes como dos docentes quanto a esse momento. A iniciação científica e a monitoria acadêmica seguem o mesmo roteiro, seduzindo imaginários para a ciência e o laboratório. Porém, a iniciação ao trabalho não é essa, devendo 'seduzir' o estudante ao mundo do trabalho na medida em que se avance no debate sobre o cuidado, o outro, as políticas, o contexto. Mesmo os laboratórios 'ensalados' na universidade poderiam estar orientados por situações de cuidado, situações que exigissem do estudante a 'invenção de si', a emergência de questões e, com isso, a exploração de condutas das menos às mais formalmente tecnológicas.

Alvarez e Passos¹¹, quando referem a pesquisa-intervenção, afirmam que o "conhecer e o fazer tornam-se inseparáveis, impedindo qualquer pretensão à neutralidade ou mesmo a suposição de um sujeito, de objetos cognoscentes prévios à relação que os liga" (p. 131). A transposição ao aprender é direta, onde entende-se que o aprender-conhecer é o atuar do conhecimento ou, mesmo, o atuar do conhecer¹².

Criar uma realidade de intervenção é criar uma realidade de si e do mundo, o que tem consequências políticas sobre o ser profissional, sobre o estilo de ser e tornar-se. Assim como acontece na proposta da pesquisa-intervenção, é preciso assumir politicamente uma posição, é preciso se expor, implicar-se. Numa aula prática de um curso de graduação é preciso, antes de aprender a executar uma técnica ou procedimento, assumir politicamente uma posição.

A incapacidade de perceber o invisível de uma proposta pedagógica gera desassossego ou incômodo, pois, ao mesmo tempo em que parece desafiador aprender a ver, parece frágil e superficial o desenvolvimento de instrumentos que permitam compartilhar, comparar e dialogar a respeito. Exigiria da Comissão Própria de Avaliação o desenvolvimento de recursos de autoavaliação e de compartilhamento com a Comissão de Avaliação Externa. Exigiria da Comissão de Avaliação Externa disposição a esta conversa e interesse em recompor os instrumentos de avaliação ao longo da experiência avaliativa. Os mais amplos e equipados laboratórios para a simulação da prática aos estudantes não dizem, em seu interior, da vida sensível.

Evidentemente, quando falamos e nos propomos a perceber e a sentir o

⁽¹¹⁾ O Ministério da Saúde fomenta programas: de reorientação da formação profissional (Pró-Saúde), de educação pelo trabalho na saúde (PET-Saúde), de vivências e estágios na realidade do Sistema Único de Saúde (VER-SUS) e de residências integradas multiprofissionais em saúde (Pró-Residências), tendo em vista a ênfase na atuação em equipe multiprofissional, em território.

invisível, estamos desconfortáveis com o instituído, estamos disponíveis à geração de estados inéditos. Tendo como base Rolnik¹³, o visível (aquilo que se vê) “é uma relação entre um eu e várias outras unidades separáveis e independentes” (p. 245). Não é aí, mas no invisível, que se geram estados inéditos, onde há uma tessitura ontológica: inquietação e compromisso.

A emergência política da inquietação e compromisso

Ao analisarmos o confronto entre visível e invisível, a emergência de estados inéditos, concluímos que dimensões autoavaliativas e de avaliação externa ativam fluxos, movimentos de composição de realidades. Percebemos que, mesmo com toda a disposição para a novidade, não se avaliam, regulam e orientam os caminhos dos cursos de graduação para a possibilidade do inédito, da disruptura. Não se investem em propostas que tenham disposição ao inédito; busca-se o reajustamento, a reorientação, a inclusão de específicos objetos de aprendizagem. A aprendizagem institucional, entretanto, resultante de um projeto de ensino orientado pela mudança, ocorre com maior intensidade justamente nos fluxos, nos rompimentos, nas linhas de fuga. Essa presença precisa de apreensão pela avaliação externa, saber do que ocorre nas margens, nas fronteiras do que está posto para ‘o que virá’ ou ‘está em devir’. É neste instante que estamos plenos e vigorosos ao aprendizado. Guattari¹⁴ nos diria que dar passagem à singularização significa a ampliação dos coeficientes de potência. É, justamente, na resistência às formas dadas, no desconforto com a imposição de fronteiras e no incômodo com as limitações do possível, que encontramos os aparatos de combate.

Aquilo que propomos com este texto é valorizar a inquietação e o compromisso capazes de resistência e combate, capazes de invenção e ressingularização que ora professores, ora alunos, ora gestores revelam. A produção invisível de estados inéditos em um curso de graduação está em permitir, de maneira coletiva, a produção de subjetividade, que é a resistência individual potencializada numa relação coletiva. Para pensar essas questões, Guattari¹⁴ nos diria que tampouco devemos fazer “uma apologia à singularização, pois ela pode entrar em toda espécie de modalidade de sistemas de recuperação, de sistemas de modelização” (p. 130). Também os avaliadores embarcam em novas modelizações.

Estamos falando de uma educação que se reconheça no invisível, que compreende e assume as orientações reguladoras como uma referência que pressupõe autonomia, mas não empobrece a capacidade criativa e inventiva. Os sistemas avaliativos serem sensíveis a essa consideração ou estímulo é uma instância, mas o cotidiano é o território de sua instalação.

Conclusão

Se um projeto pedagógico de curso de graduação em saúde precisa estar adequado às diretrizes curriculares nacionais do ponto de vista da sua organização e no que diz respeito ao cumprimento dos indicadores necessários à avaliação externa, também, precisa ter uma proposta pedagógica que fomenta a mudança ou a diferença de si mesmo; de nada adiantam investimentos nas tecnologias e no desenvolvimento de docentes se não ocorre a inquietação permanente, a análise permanente de compromissos. Investimentos na formação docente são estratégicos quando entendemos que um curso de graduação se faz por meio da articulação de vários componentes curriculares e na transversalidade dos conteúdos.

A docência no ensino acadêmico ‘especializa’ os professores em determinadas áreas do conhecimento, certamente esta é uma necessidade para o aprofundamento teórico de que precisamos na graduação, porém, o entrelaçamento é necessário para que possamos garantir que uma proposta pedagógica tenha flexibilidade. Este artigo é uma reflexão, interroga o plano dos princípios e valores que antecedem ou sucedem processos avaliativos institucionais do ensino, especialmente, o momento *in loco*, uma vez que é justamente aí que está a ‘atuação’. Cientes de que não dispomos de instrumentos precisos sobre o ‘como’ ou ‘o quê’ avaliar, nem quais medidas e padrões usar, entendemos que é preciso ‘refletir sobre’ e ‘desejar’ uma avaliação que diga respeito àquilo que

fazemos passar com nossas práticas pedagógicas. Entendendo como necessários os sistemas avaliativos e na oportunidade em que incluem um momento *in loco* é que antevemos a possibilidade de contato com cotidianos vivos e desafiadores. O sistema de avaliação traz as dimensões de organização didático-pedagógica, corpo docente e infraestrutura, mas este texto buscou mostrar a força daquilo que está na 'dimensão das margens', dimensão não prevista no sistema de avaliação.

Nas 'margens' estariam os questionamentos com que docentes e estudantes podem se deparar. São múltiplas as possibilidades se assumimos a atenção integral como projeto comum da área, não de profissões independentes. Os processos de cuidado, tratamento e escuta pertencem às equipes de saúde, não a uma ou outra profissão; pertencem às medidas oferecidas pelos usuários e aos compromissos com a equidade e direitos humanos. O processo formativo é parte do processo de trabalho levado a efeito todo dia nos serviços de saúde. Um sistema de avaliação externa precisa do parâmetro dos serviços e do parâmetro dos usuários, assim como do parâmetro dos gestores do setor da saúde, potências do acesso à informação que não se esgotam nos documentos, títulos publicados, espaços físicos visitados, equipamentos e laboratórios constatados.

Quando confrontamos um curso com o olhar externo, com os indicadores de avaliação do Sinaes, fica evidente que os cursos buscam atender às orientações da política de regulação do ensino de graduação. Com isto, podemos perceber que um curso de graduação pode assumir suas referências singulares e atender às políticas nacionais de regulação do ensino de graduação. Aquilo que traduz a proposta de ensino de graduação se dá nas múltiplas constituições que se fazem no plano formal e no plano invisível. Há uma emergência no ensino em saúde que vai além do atendimento das políticas de educação e de saúde, é a transgressão dessas políticas quando a orientação é a do trabalho em equipe, da integralidade da atenção, da apropriação do Sistema Único de Saúde e a construção de sua resolutividade no máximo acesso e acolhimento da população. Esta é coragem de invenção de cotidianos ao ensino profissional da saúde e à avaliação das práticas pedagógicas em saúde.

A presente produção escrita pretendeu ser um percurso, uma tessitura de agonias ou de vulnerabilidades. O texto se confunde com os seus autores, mas teve, 'de fundo' ou 'no fundo', uma experimentação, a vivência de montar um curso e receber uma avaliação bem-sucedida¹⁵. Os autores têm produção de conhecimento e pesquisa que colhem suas inquietações, e o desafio de compromissos com a mudança, a invenção, a ressingularização permanente das práticas. Foram colhidos rastros em textos diversos do assunto em foco, deliberadamente em busca de desassossegos e 'intercessão', aqui deixados em errância para que leitores se sintam jogados às margens de si mesmos e de suas práticas, provocados à autoavaliação e capazes de promover avaliação externa. A abertura ao invisível, de intangível a factível, depende das perguntas que lançamos, dos coletivos que tecemos e das perspectivas que adotamos. A dimensão de margem é um desafio de pensamento e à ação.

Colaboradores

Os autores participaram, igualmente, de todas as etapas de elaboração do artigo.

Referências

1. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira. Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior: da concepção à regulamentação. Brasília (DF): Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira; 2011.
2. Decreto nº 3.860, de 9 de julho de 2001. Dispõe sobre a organização do ensino superior, a avaliação de cursos e instituições, e dá outras providências. Diário Oficial da União. 10 Jul 2001.
3. Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Diário Oficial da União. 23 Dez 1996.
4. Lei no 10.861, de 14 de abril de 2004. Cria o Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior (Sinaes). Diário Oficial da União. 14 Abr 2004.
5. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira. História do INEP [Internet]. 2011 [acesso 2015 Jun 16]. Disponível em: <http://portal.inep.gov.br/institucional-historia>
6. Deleuze G, Guattari F. Mil platôs: capitalismo e esquizofrenia. 2a ed. Rio de Janeiro: Editora 34; 1996.
7. Nóbrega TM. Transcrição e hiperfidelidade. Cad Literat Trad. 2006; (7):249-55.
8. Kastrup V. Aprendizagem, arte e invenção. In: Lins D, organizador. Nietzsche e Deleuze: pensamento nômade. Rio de Janeiro: Relume-Dumará; 2001. p. 207-23.
9. Machado AMN, Bianchetti L. (Des)feticização do produtivismo acadêmico: desafios para o trabalhador-pesquisador. Rev Adm Empres. 2011; 51(3):244-54.
10. Deleuze G. Crítica e clínica. São Paulo: Editora 34; 1997.
11. Alvarez J, Passos E. Cartografar é habitar um território existencial. In: Passos E, Kastrup V, Escóssia L, organizadores. Pistas ao método da cartografia: pesquisa-intervenção e produção de subjetividade. Porto Alegre: Sulina; 2009. p. 131-49.
12. Varela F. Neuro-phenomenology: a research program for the understanding of consciousness. In: Shear J, editor. Explaining consciousness: the hard problem of consciousness. Cambridge: MIT Press; 1977. p. 337-58.
13. Rolnik S. Pensamento, corpo e devir: uma perspectiva ético/estético/política no trabalho acadêmico. Cad Subj. 1993; 1(2):241-51.
14. Guattari F. As três ecologias. 9a ed. Campinas: Papirus; 1999.
15. Chaves SE. O ensino em saúde sob rodas em redes: cenários possíveis na educação superior na profissão do cuidado [tese]. Porto Alegre (RS): Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2010.

Este é um artigo de reflexão, com abordagem no plano dos princípios e valores que antecedem ou sucedem processos avaliativos institucionais do ensino, tendo em vista a área da saúde. Tem por objetivo colocar em debate os processos de avaliação externa realizados nos cursos de graduação na área da saúde, uma vez que mobilizam os aspectos objetivos, mas, também, aqueles subjetivos, próprios do contato in loco, fundamental à apreensão daquilo que “realmente” está em curso na formação. Independente de que se possa indicar precisamente “como” ou “o quê” avaliar, quais medidas e padrões usar, é preciso “refletir sobre” e “desejar” uma avaliação que diga respeito àquilo que fazemos passar com nossas práticas pedagógicas. O texto busca mostrar a força daquilo que está na dimensão “das margens”, dimensão não prevista no sistema de avaliação.

Palavras-chave: Avaliação. Ensino Superior. Graduação em saúde. Ensino. Avaliação institucional.

Higher Education external evaluation in the health area: concerns and the size of margins

This is a reflective paper addressing the principles and values that precede or succeed evaluative processes at health-related educational institutions. It seeks to put the external evaluation processes conducted during undergraduate health-related programs up for debate. It addresses both objective and subjective issues relating to in-situ contact, which is fundamental to grasping what is “really” being taught. Independent of what can be indicated regarding precisely “how” or “what” to evaluate or which measures and standards to use, it is necessary to “reflect on” and “want” an evaluation that relates to what we are getting across through our pedagogical practices. This text sets out to show the strength that is in the dimension “of the margins”, a dimension that is not envisaged in the evaluation system.

Keywords: Evaluation. Higher education. Health-related undergraduate courses. Education. Institutional evaluation.

Evaluación externa en la Enseñanza Superior en el área de la salud: inquietudes y la dimensión de los márgenes

Este es un artículo de reflexión, con abordaje en el plano de los principios y valores que preceden o suceden a los procesos de evaluación institucionales de la enseñanza, llevando en consideración el área de la salud. Su objetivo es abrir el debate sobre los procesos de evaluación externa realizados en los cursos de graduación en el área de salud, puesto que movilizan los aspectos objetivos y también los subjetivos, propios del contacto in loco, fundamental para el entendimiento de lo que “realmente” se realiza en la formación. Independientemente de que se pueda indicar precisamente “cómo” o “el qué” evaluar, cuáles son las medidas o estándares que hay que utilizar, es necesario “reflexionar sobre” y “desear” una evaluación que se refiera a lo que transmitimos con nuestras prácticas pedagógicas. El texto busca mostrar la fuerza de lo que está en la dimensión “de los márgenes”, dimensión no prevista en el sistema de evaluación.

Palabras clave: Evaluación. Enseñanza Superior. Graduación en salud. Enseñanza. Evaluación institucional.

Recebido em 12/09/14. Aprovado em 26/04/15.