

A FORMAÇÃO DO FARMACÊUTICO TENDO O SUS COMO PRINCÍPIO E A AVALIAÇÃO *IN LOCO* COMO INDUTORA DE QUALIDADE

Luiz Henrique Costa¹;
Suzana Schwerz Funghetto²
Susane Garrido³;
Alexandre Magno Silvino⁴
Margô Gomes de Oliveira Karnikowski⁵

RESUMO

A formação profissional vem sendo discutida nos cursos de farmácia com mais amplitude desde a promulgação das diretrizes curriculares em 2002, que priorizou uma formação com competências comuns para área da saúde em que os futuros profissionais sejam capazes de atuar na integralidade da atenção à saúde e em equipe multiprofissional, características exigidas para atender aos princípios do Sistema Único de Saúde – SUS. Outro ponto importante é que a formação profissional deve ser acompanhada por meio da avaliação que induz a qualidade da oferta dos cursos no país. A avaliação *in loco* faz parte de um tripé onde se avaliam cursos, instituições e o desempenho dos estudantes por meio de um exame nacional que compõem o Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior – SINAES. Este artigo tem como objetivo analisar, os dados referentes às avaliações *in loco* ocorridas entre 2012 a 2014 nos cursos de farmácia, tendo como recorte toda a dimensão 1, que trata da organização didático pedagógica *in loco* ocorridas entre 2012 a 2014 nos cursos de Farmácia, tendo como recorte

1 Farmacêutico. Doutorando pela Universidade de Brasília. Professor da Universidade Regional de Blumenau, Santa Catarina. E-mail: luvizafurb@hotmail.com.

2 Educadora Especial. Doutoranda do Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu de Ciências e Tecnologias em Saúde, da Universidade de Brasília, Campus Ceilândia, Distrito Federal. Coordenadora-Geral de Avaliação dos Cursos de Graduação e Instituições de Ensino Superior. INEP/MEC. E-mail: sfsuzana@gmail.com

3 Química e Mestre em Educação pela PUCRS - Doutora em Informática na Educação pela UFRGS. Professora e Pesquisadora do Programa de Pós Graduação Stricto Sensu da UTP (Curitiba) na área de tecnologias da educação, neurocognição e educação a distância. Avaliadora do INEP.

4 Psicólogo, mestre e doutor em Psicologia pela Universidade de Brasília. Pesquisador Tecnologista da Coordenação Geral de Avaliação da Diretoria de Avaliação da Educação Superior do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira do Ministério da Educação. Brasília, DF. Contato: alexandre.silvino@inep.gov.br

5 Farmacêutica. Pesquisadora orientadora do Programa de Pós-Graduação Stricto sensu em Ciências e Tecnologias em Saúde, da Universidade de Brasília, Campus Ceilândia, Distrito Federal. E-mail: margo@unb.br

a dimensão de organização didático pedagógica. Para tal o tratamento estatístico foi composto por análises descritivas (tendência central e dispersão) e inferenciais (Kruskall-Wallis e Mann-Whitney) com significância em 95% em dados secundários fornecidos pelo Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira relativos a 117 cursos de Farmácia em diferentes regiões no país.

Palavras-chave: Formação. SUS. Avaliação *in loco*. Curso de Farmácia.

INTRODUÇÃO

A formação profissional dos cursos de Farmácia tem se constituído, desde a promulgação das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) em 2002, em um espaço de reflexão sobre a construção do perfil acadêmico e profissional adequado para atuar no Sistema Único de Saúde (SUS), atendendo as necessidades de saúde da população brasileira (BRAGA & BUENO, 2009; LEITE, S. N. et all. 2008; Resolução CNE/CES nº 2, de 02/2002; BRASIL, 2007). Essas reflexões apontam para discussões pertinentes à qualidade da oferta dos cursos, a questão da expansão da educação superior e a construção de projetos pedagógicos de acordo com o que está descrito nas diretrizes curriculares.

A construção de projetos pedagógicos, de acordo com as DCN, prevê a formação do farmacêutico com forte apelo social, de acordo com o conhecimento científico e tecnológico vigente na área, capaz de garantir o acesso a medicamentos e o desenvolvimento da assistência farmacêutica (SOUSA, BASTOS & BOGO, 2013).

Nesse sentido é primordial verificar como o processo de avaliação pode contribuir para a qualificação na formação acadêmica e profissional do farmacêutico.

Os cursos de Farmácia do setor privado começaram a ser ofertados no ano de 1975 e permaneceram em um crescimento linear até 1996. Contudo, após a publicação da LDB ocorreu um aumento de 1.181%, já que no ano de 1996 eram ofertadas 4.400 vagas e em 2012 são 51.963 vagas. Em 1996, o setor público ofertava 2.576 vagas e em 2012 são oferecidas 5.779, perfazendo um crescimento de 224%. Quanto à oferta de vagas, observa-se que a partir de 1990 houve uma inversão na oferta quando o setor privado passou a predominar sobre o setor público. O aumento do

número de cursos pode ser verificado principalmente nas regiões mais ricas do país, por exemplo, na região sudeste onde houve um aumento de 89% (175), especificamente nas instituições de caráter privado (INEP/MEC, 2012).

Quando se observa o Censo da Educação Superior, (INEP/MEC, 2012), nos anos de 2011 a 2013, houve uma pequena redução no número de cursos de farmácia e um acentuado decréscimo dos concluintes da graduação deste curso no Brasil, conforme dados divulgados pelo INEP em 2014.

Tabela 1 – Número de instituições que ofertam o curso de farmácia, número de alunos matriculados e concluintes, por regiões no período de 2011-2013.

	C. Oeste	Nordeste	Norte	Sudeste	Sul	Total
2011	54	62	28	223	82	449
Matriculas	11813	14906	6573	55061	14723	103076
Concluintes	2277	1741	944	10988	2800	18750
2012	55	66	29	222	81	453
Matriculas	12176	17003	6738	50139	13788	99844
Concluintes	2153	1789	1092	9209	2600	16843
2013	55	64	27	215	80	441
Matriculas	12914	19510	6113	47944	13176	99657
Concluintes	1521	1730	862	7619	2205	13937

Fonte: INEP, 2014.

A região sudeste é a que mais oferece cursos, com a maior quantidade de matrículas e concluintes, seguida pela região sul, nordeste, centro-oeste e norte. Apesar da redução do número de cursos e concluintes, há uma variação com aumento de matrículas nas regiões centro-oeste e nordeste. Nas regiões Sudeste, Sul e Norte houve uma diminuição do número de matrículas e concluintes. O aumento do número de cursos pode ser verificado principalmente nas regiões mais ricas do país, por exemplo, na região sudeste onde houve um aumento de 89% (175), especificamente nas instituições de caráter privado.

A evidência do número acentuado de cursos nas Regiões Sul e Sudeste reitera dados já conhecidos, que tratam da concentração de cursos e de profissionais nestas regiões. Esta concentração "nas regiões

mais desenvolvidas costuma estar relacionada às melhores condições de trabalho decorrentes de maior acesso a serviços especializados e a maior possibilidade de aperfeiçoamento profissional” (VIANA, 2001). As desigualdades regionais também podem ser explicadas pela concentração da população economicamente ativa, o que determina o maior e melhor acesso ao ensino.

Outro ponto que deve ser verificado é a qualidade de oferta para os cursos de farmácia no Brasil. A qualidade da oferta para a educação superior no Brasil está prevista na Constituição Federal (1988), nas diretrizes curriculares para o curso, de 2002, na Lei 8080/1990 que cria o SUS, na Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB), nº 9394/1996, na Lei 10.861/2004 que cria o Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior (SINAES), no Decreto 5773/2006, que dispõe sobre os processos de regulação, avaliação e supervisão e na Portaria 40/2007, consolidada em 2010 que descreve o funcionamento dos processos por meio de sistema eletrônico. O SINAES que devem opinar sobre a forma que o curso prepara para o exercício profissional, pois para estes órgãos a atribuição é conferida de “fiscalizar o prevê também a participação dos conselhos profissionais exercício profissional” de acordo com os incisos XXIV e XVI do artigo nº 22 da LDB 9394/96, daqueles que foram considerados pelo MEC/CNE profissionais aptos para o exercício da profissão. No caso dos cursos de farmácia que emite os pareceres opinativos sobre o processo avaliativo do SINAES é o Conselho Federal de Farmácia (CFF) (BRASIL, 1996).

Para o SINAES a avaliação é referencial de qualidade e são avaliadas *in loco* as instituições, os cursos, assim também como o desempenho dos estudantes por meio de um exame nacional, o ENADE. Cabe ao Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Anísio Teixeira (INEP), através da Diretoria de Avaliação da Educação Superior pensar e operacionalizar as avaliações nesse nível de ensino. Ainda dois conselhos ligados ao gabinete do Ministro de Educação são os responsáveis pelo cumprimento e formulação das políticas públicas que refletirão na garantia de instrumentos que medirão a qualidade do SINAES que são a Comissão Nacional de Avaliação da Educação Superior (CONAES) e o Conselho Nacional de Educação (CNE). Esses conselhos tem a função de realizarem respectivamente a supervisão do SINAES, a aprovação dos instrumentos de avaliação e a formulação de diretrizes curriculares, que são o fio condutor de

todo o processo formativo.

Em relação à avaliação *in loco*, a verificação dos procedimentos de aplicação consiste em realizar uma imersão nas instituições de ensino superior (IES) para avaliar o curso a partir de documentos pensados antecipadamente em formulário eletrônico próprio para esse fim, assim também como documentos relevantes disponibilizados na ocasião da visita, e a análise crítica às instalações e das entrevistas com interlocutores chave ao processo. Com base nas informações obtidas os avaliadores, que atuam em comissão, preenchem o instrumento, indicador a indicador, em uma escala intervalar de cinco pontos, sendo 1 o mínimo da escala e 5 o máximo. As comissões devem analisar três dimensões previstas na Lei do SINAES, relativas à Organização Didático-Pedagógica, ao Corpo Social (Docentes, Discentes e Coordenação do curso), e às Instalações Físicas. O diferencial no caso das avaliações de cursos são os desdobramentos dos instrumentos de avaliação, que possuem regras distintas para o ingresso (autorização) e à permanência (reconhecimento/renovação) (BRASIL, 2015).

Gomes, Ortega e Oliveira (2010) comentam sobre esse processo nos cursos de farmácia colocando que a avaliação *in loco* tem um papel importante no aperfeiçoamento dos cursos de graduação e no processo de ensino-aprendizagem, pois permite a verificação dos resultados obtidos e oferece subsídios para a tomada de decisão, visando o seu aperfeiçoamento e qualificação.

As DCN verificadas no processo avaliativo do SINAES para os cursos de farmácia apontam para o processo de construção curricular alinhado com a transformação e organização do processo de formação do farmacêutico dentro de um contexto regional a partir das demandas do SUS. A construção desse currículo deve levar em sua estrutura o contexto social e econômico, as relações de produção e a circulação de mercadorias, tendo como ponto central o medicamento. A formação do farmacêutico deve levar em conta ainda, o grau de desenvolvimento e de dependência da indústria farmacêutica nacional, busca desenvolver competências que possibilitem o desenvolvimento científico e tecnológico na área, assim como o uso racional de medicamentos (CNE/CES, Resolução 2/2002).

Este artigo tem como objetivo relatar, os dados referentes às 117 avaliações *in loco* ocorridas entre 2012 a 2014 nos cursos

de farmácia, tendo como recorte a dimensão 1 do instrumento de avaliação. Tal proposição traz a tona uma discussão sobre a formação profissional, a indução da qualidade e o SUS como princípio formativo. Este trabalho é parte de tese de doutorado junto ao Programa de Pós-graduação em Psicologia Clínica e Cultura do Instituto de Psicologia da Universidade de Brasília.

MÉTODO

O estudo caracteriza-se como um estudo exploratório com base em análise documental. Onde entente-se por documentos, como artefatos padronizados na medida em que ocorrem tipicamente em determinados formatos, a exemplo dos relatórios (WOLFF, 2004). O desenho do estudo demanda a utilização de dados secundários, obtidos através da Diretoria da Educação Superior (DAES) do INEP, por meio dos 117 relatórios de avaliação *in loco* dos atos de autorização, reconhecimento e renovação de reconhecimento, ocorridos de 2012 a 2014 no curso de Farmácia. Com relação ao Ato Autorizativo, o recorte feito foi para os presenciais, estando distribuído da seguinte forma: autorização (26), reconhecimento (62) e renovação de reconhecimento (29).

Instrumentos

A Lei 10.861, que criou SINAES, coloca que os instrumentos utilizados no processo de avaliação devem sempre ser acompanhados, aperfeiçoados e integrados a outra lógica que seja capaz de construir um sistema nacional de avaliação da educação superior, articulando regulação e avaliação educativa. (SINAES, 2009; BRASIL, 2007a). O instrumento adotado para as avaliações de cursos é o Instrumento de Avaliação de Cursos de Graduação presencial e a distância, adotado até 2015 (IACG, 2012) - disponível na íntegra em (www.inep.gov.br). O IACG 2012 é composto por 63 indicadores, dividido em três dimensões: organização didático-pedagógica (22 indicadores), corpo docente e tutorial (20) e infraestrutura (21). Além dos indicadores há uma seção referente aos requisitos legais e normativos. A média dos valores inseridos por dimensão forma o conceito da dimensão. Uma média ponderada dos conceitos das dimensões, com peso diferenciado em função do ato autorizativo, forma o conceito final

que sofre arredondamento para se enquadrar numa escala categórica de cinco pontos.

Esse instrumento foi submetido a uma validação de juizes das diferentes áreas cujos cursos são avaliados. Para tanto, forma-se uma Comissão Técnica composta por representantes dos Conselhos e Associações do Curso, de avaliadores experientes que compõem o Banco de Avaliadores dos Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior (BASis) e Pesquisadores do INEP e, finalmente, passa por consulta pública antes da sua aprovação pela CONAES.

Procedimentos

Devido ao objetivo do presente estudo que é a formação do farmacêutico e o perfil do egresso, tendo o SUS como princípio e a avaliação in loco como indutora de qualidade, foram comparados os resultados da dimensão 1 e seus indicadores, que foram avaliados os cursos de farmácia pelo IACG (2012).

Uma vez que se buscou identificar a existência de diferença significativa nos escores dados para cada indicador individualmente, na dimensão 1, foi adotado como variáveis preditoras os cursos e os atos autorizativos. Primeiramente foram analisados como os dados se comportam por meio de medidas de tendência central (média, mediana, moda) e de dispersão (desvio-padrão e variância) e simetria. Como os pressupostos de normalidade e homogeneidade da variância não foram alcançados, mesmo após procedimentos de transformação dos dados, optou-se por adotar teste não paramétrico de Kruskal-Wallis para identificar as diferenças e como *post hoc* o teste de Mann-Whitney caso a caso, com correção de Bonferroni para controlar o erro de tipo I.

Resultados e Discussão

Em 2004, a Lei 10.861, que criou SINAES coloca a qualidade da educação superior como meta que deve ser alcançada por meio da avaliação, como instrumento de política nacional, no âmbito do INEP/ MEC (SINAES, 2009; BRASIL;2006 BRASIL, 2007a). Especificamente para os cursos da saúde, existem diretrizes comuns para a formação profissional, que são baseadas em legislações específicas que articulam a área da educação e da saúde. Ao serem criados e depois

avaliados os cursos dessa área devem obedecer aos princípios do SUS em relação à universalidade, equidade e integralidade e a relação teoria e prática. (BRASIL, 1990; BRASIL 2007a; SINAES, 2009) Tais princípios devem ser entendidos no processo avaliativo, pois fornecem elementos que permitem a apreensão da qualidade do curso no contexto da realidade institucional, no sentido de formar cidadãos conscientes e profissionais responsáveis e capazes de realizar transformações sociais (GRIBOSKI, 2014).

Os resultados encontrados nos relatórios de avaliação podem ser verificados nas três dimensões do Instrumento de Avaliação de Cursos de Graduação (IACG) 2012 do SINAES. É importante destacar que desde sua criação o SINAES teve diferentes momentos e instrumentos avaliativos, que vão desde o seu processo de implementação com a criação do primeiro instrumento avaliativo para os atos de reconhecimento e renovação de reconhecimento, a constituição do banco de avaliadores (2006 a 2008), a construção de 12 outros instrumentos para os diferentes atos autorizativos com diferentes conceitos para escala 1 a 5, sendo que havia instrumentos específicos para Medicina, Direito e Licenciaturas (2009 a 2010) e por último o instrumento matricial (IACG, 2012) para os diferentes atos, com o mesmo conceito para a escala de 1 a 5 (FUNGHETTO e GRIBOSKI, 2011).

A dimensão 1 enfoca a dimensão organização didático pedagógica, onde são avaliados todos os indicadores referentes ao projeto pedagógico, perpassando por sua concepção e consolidação. É nessa dimensão que podemos verificar a qualidade da formação acadêmica e a relação com o disposto nas diretrizes com o perfil profissional traçado pela instituição. Nesse sentido, para analisar a formação do farmacêutico nessa dimensão, os avaliadores também devem aferir a qualidade do Plano de Desenvolvimento Institucional (PDI), do Projeto Pedagógico do Curso (PPC) e das diretrizes curriculares, que enfocam os princípios do SUS no processo formativo.

Dos 22 indicadores para essa dimensão, alguns não são avaliados para os cursos de farmácia, uma vez que a matricialidade do instrumento permite alguns indicadores específicos para as Licenciaturas, Medicina e Direito, tais como: 1.19 Integração com as redes públicas de ensino; 1.21 Ensino na área de saúde e 1.22 Atividades práticas de ensino.

Os indicadores que foram avaliados no curso de farmácia nessa dimensão foram: 1.1 Contexto educacional; 1.2 Políticas institucionais no âmbito do curso; 1.3 Objetivos do curso; 1.4 Perfil profissional do egresso; 1.5 Estrutura curricular; 1.6 Conteúdos curriculares; 1.7 Metodologia; 1.8 Estágio curricular supervisionado; 1.9 Atividades complementares; 1.10 Trabalho de Conclusão de Curso (TCC); 1.11 Apoio ao discente; 1.12 Ações decorrentes dos processos de avaliação do curso; 1.13 Atividades de tutoria; 1.14 Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC) no processo ensino-aprendizagem; 1.15 Material didático institucional; 1.16 Mecanismos de interação entre docentes, tutores e estudantes; 1.17 Procedimentos de avaliação dos processos de ensino-aprendizagem; 1.18 Número de vagas e 1.20 Integração com o sistema local e regional de saúde e o SUS.

A tabela 2 a seguir demonstra os dados:

Tabela 2 - Indicadores de Avaliação de Cursos de Graduação, referente a Dimensão 1, no período de 2012-2014, por ato autorizativo.

Indicadores	AUTORIZAÇÃO (n =)			RECONHECIMENTO (n =)			RENOVAÇÃO DE RECONHECIMENTO (n =)		
	MÉDIA	MED*	DP**	MÉDIA	MED*	DP**	MÉDIA	MED*	DP**
1.1	3,58	4	0,70	3,68	4	0,72	3,28	3	0,59
1.2	3,27	3	0,53	3,19	3	0,65	3,21	3	0,56
1.3	3,35	3	0,63	3,44	3	0,64	3,28	3	0,65
1.4	3,31	3	0,55	3,37	3	0,63	3,24	3	0,64
1.5	3,42	3	0,58	3,23	3	0,71	3,31	3	0,66
1.6	3,38	3	0,57	3,44	3	0,64	3,31	3	0,54
1.7	3,35	3	0,49	3,44	3	0,69	3,24	3	0,58
1.8	3,27	3	0,72	3,35	3	0,73	3,48	3	0,78
1.9	3,38	3	0,57	3,63	4	0,71	3,55	4	0,78
1.10	3,46	3	0,58	3,65	4	0,68	3,62	4	0,68
1.11	3,46	3	0,65	3,76	4	0,74	3,55	4	0,87
1.12	3,38	3	0,57	3,37	3	0,85	3,31	3	0,76
1.13				4,00	4		2,67	3	0,58
1.14	3,50	3,5	0,51	3,58	4	0,82	3,76	4	0,51

1.15				2,50	2,5	0,71	4,50	4,5	0,71
1.16				3,00	3	0,00	3,00	3	
1.17	3,35	3	0,49	3,63	3	0,68	3,59	4	0,63
1.18	2,96	3	0,45	3,55	3	0,90	3,62	3	0,73
1.19									
1.20	3,67	4	0,58	3,56	4	1,21	3,00	3	
1.21									
1.22									

Fonte: INEP, 2014.

*MED: Mediana **DP: Desvio Padrão

Entre os resultados encontrados o que chama a atenção na dimensão 1 é que a média mais encontrada nos indicadores é o conceito 3, primeiro nível satisfatório do SINAES. Em relação à escala avaliativa não são observados os conceitos 1 (não existe/não atende) e 5 (excelente). Ao verificarmos as medianas majoritariamente aparecem os conceitos 3 e 4. Nessa dimensão o conceito 3 é o mais evidente o que demonstra que os projetos pedagógicos dos cursos de farmácia, independente do ato autorizativo que foram avaliados seguem o que está descrito nas diretrizes curriculares do curso, mantendo as características dos cursos descritas que preveem a integração ensino – serviço, bem como, o desenvolvimento de competências para atuarem no SUS. Porém não há inovação em relação a cursos que ultrapassem o descrito nas DCN.

Braga (2012) coloca que apesar das Diretrizes Curriculares enfatizarem a necessidade de aproximar o discente da realidade na qual ele vai atuar, o direcionamento dos projetos pedagógicos para a excelência tecnológica dos produtos farmacêuticos ou alimentícios, das análises e demais atividades desenvolvidas, evidenciam um afastamento do discurso sobre a inserção de tais produtos e serviços na área da atenção à saúde dos indivíduos e das coletividades humanas e relação com a formação para o SUS. Tal situação, também pode ser evidenciada em relação ao número de vagas, verificado no IACG 2012, nos diferentes atos autorizativos.

Em relação ao processo de autorização verificamos que no indicador 1.18-Número de vagas a média é 2,93 (desvio-padrão 0,45) e mediana 3, o que sugere uma tendência diferente que faz sentido

associar a uma discrepância entre o planejado no PPC e o executado pelos gestores, repercutindo na qualidade da oferta.

Em relação ao ato de reconhecimento chama a atenção o fato dos indicadores da modalidade à distância serem avaliados (1.13, 1.15 e 1.16), uma vez que somente é possível pela legislação vigente oferecer até 20% da carga horária do curso a distância em cursos com a portaria de reconhecimento.

Em relação ao processo de reconhecimento, tem-se a interferência de 4 indicadores referentes ao uso de tecnologias, com a finalidade de potencializar um início para a modalidade da educação a distância devidamente descrita no Decreto 5.622, com o uso dos 20% da modalidade nos currículos de graduação presencial. O uso dos 20%, embora tenha nascido com a pretensão da ead onde o percentual significava "um dia, de 5 dias na semana, onde o aluno não iria presencialmente à universidade", acabou sendo na verdade, um exercício didático-pedagógico para a inserção de tecnologias de todas as naturezas, com aulas veiculadas por material impresso, vídeos, aulas via satélite e internet, com mobilidade em diversas plataformas, dentre outras.

O uso de interfaces como as citadas anteriormente corrobora na concepção de formações profissionais para farmácia que podem vir a se virtualizar quando as necessidades existirem ou quando, o ferramental tecnológico passa a ser intrínseco ao próprio processo de formação, por apresentar instrumentos ou soluções para inovações em qualquer área.

No caso da área de Saúde, na medida em que experimentações podem ser feitas à distância, simulações suplantam testagens de risco ou invasivas, manipulações de espectro amplo realizam-se pela robótica, e videoconferências passam a ser ferramentas de cooperação mundial compartilhando análises e resultados on time, está-se diante de um cenário que precisa resisitir menos a esses usos, e utilizá-los mais, já nas formações desses profissionais a fim de se garantir uma Saúde de ponta para o Brasil das próximas gerações.

Como na autorização, a maioria das médias permanece próximo ao valor 3. Contudo, as medianas sugerem um melhor desempenho dos cursos para o ato de reconhecimento. Merece destaque o indicador 1.15 que apresentou média 2,50 (desvio-padrão 0,71) e mediana 2,5 o que pode caracterizar pouca afinidade com entendimento da modalidade de educação a distância, o uso de novas tecnologias

do curso e a falta de conhecimento da legislação em relação ao oferecimento da oferta do curso em EAD.

O ato renovação de reconhecimento seguiu um padrão muito semelhante ao reconhecimento, com médias variando entre 3,21 e 3,76 e com seis indicadores com medianas maior/igual a quatro.

A Tabela 2 mostra os resultados do teste Kruskal-Wallis para a diferença entre atos autorizativos na dimensão da Organização Didático-Pedagógica.

Tabela 3 - Teste Kruskal-Wallis para o Instrumento de Avaliação de Cursos de Graduação, referente a Dimensão 1, no período de 2012-2014.

Indicadores	Análise Mann-Whitney, com correção de Bonferroni
1.1	H(2) = 5,82, $p < 0,05$
1.2	H(2) = 0,305, $p > 0,05$
1.3	H(2) = 0,549, $p > 0,05$
1.4	H(2) = 0,413, $p > 0,05$
1.5	H(2) = 1,603, $p > 0,05$
1.6	H(2) = 0,845, $p > 0,05$
1.7	H(2) = 1,675, $p > 0,05$
1.8	H(2) = 0,960, $p > 0,05$
1.9	H(2) = 2,498, $p > 0,05$
1.10	H(2) = 1,294, $p > 0,05$
1.11	H(2) = 3,883, $p > 0,05$
1.12	H(2) = 0,562, $p > 0,05$
1.13	H(2) = 2,000, $p > 0,05$
1.14	H(2) = 2,598, $p > 0,05$
1.15	H(2) = 2,400, $p > 0,05$
1.16	H(1) = 0,000 $p > 0,05$
1.17	H(2) = 3,204, $p > 0,05$
1.18	H(2) = 13,40, $p < 0,01$
1.19	Não se aplica ao curso de Farmácia
1.20	H(2) = 0,863, $p > 0,05$
1.21	Não se aplica ao curso de Farmácia
1.22	Não se aplica ao curso de Farmácia

Fonte: INEP, 2014

Verificou-se que apenas os indicadores 1.1 (Contexto Educacional) e 1.18 (Número de Vagas) apresentaram diferença significativa. Para testar entre qual dos atos, foi adotada análise Mann-Whitney, com correção de Bonferroni. Em ambos os casos a diferença foi entre autorização e renovação de reconhecimento – $U = 240$ ($p < 0,01$) e $U = 197,5$ ($p < 0,01$) respectivamente.

O que pode explicar esse fato em relação aos atos autorizativos é que o indicador 1.1, ao ter como critério de análise o contexto educacional tanto os avaliadores como os projetos pedagógicos, tendem a ser descritivos em relação ao porque do curso existir, estar implementado ou consolidado de acordo com as demandas regionais e as necessidades de atendimento provocadas pelo SUS.

Com relação ao indicador 1.18 estima-se que a diferença seja em função do que foi planejado na autorização para o tamanho do curso e o que foi consolidado na renovação de reconhecimento.

Como todos os indicadores avaliados no curso de Farmácia estão interligados a construção, implantação e consolidação do projeto pedagógico podemos inferir pelos resultados encontrados que não há um consenso sobre o processo formativo uma vez que apenas o cumprimento das DCN de Farmácia centrados no conceito 3 não expressam a necessidade da área em relação a uma formação que contemple a saúde individual e coletiva de acordo com os princípios do SUS.

Tal situação pode ser explicada não só pela falta de inovação nos projetos pedagógicos, mas o pouco entendimento por parte das instituições do verdadeiro papel do instrumento de avaliação como indutor de qualidade para o curso de farmácia. Há de considerar também que os pesos do IACG 2012 para a autorização e os demais atos são diferentes. Para o processo de autorização há um peso maior na dimensão 3 que é infraestrutura. Para os outros atos o peso maior está no desenvolvimento e consolidação do projeto pedagógico. Nesse sentido todos os indicadores que apresentam significância demonstram para os atos de reconhecimento e renovação de reconhecimento os projetos pedagógicos, a luz das diretrizes curriculares dos cursos de farmácia necessita de um investimento por parte das IES em relação ao processo de implantação do que está proposto e do que está realmente sendo executado no processo formativo. Apesar de todas as políticas de saúde colocar inferências ao processo de formação do farmacêutico conteúdo relativo à

atenção a saúde, medicamentos; assistência farmacêutica; atenção básica; humanização, gestão dos serviços de saúde, parece de acordo com os dados apresentados, estar discrepante em relação a uma unanimidade do processo formativo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A formação do farmacêutico tendo como princípio o SUS e a avaliação do SINAES como centro do processo avaliativo e indutor de qualidade, tem como bases as DCN e os projetos pedagógicos dos cursos.

Essas características impõem ao processo avaliativo uma permanente discussão entre a indução e o que é qualidade na formação. Essa discussão deve trazer à tona a realidade e a missão de cada instituição e de cada curso, ressaltando o que há de comum e universal na educação superior e as especificidades da área da Farmácia.

De maneira geral, o SINAES se propõe a articular de forma coerente, as concepções, os objetivos, as metodologias, as práticas, os agentes de comunidade acadêmica e as instâncias do governo em torno do processo de formação.

O instrumento de avaliação, principal agente indutor de qualidade, tem o papel de fazer o curso se colocar frente ao processo avaliativo e impõem aos avaliadores o reconhecimento das peculiaridades da formação profissional, por meio de visitas de comissões externas.

O estudo demonstrou que os indicadores do IACG 2012, da dimensão 1 são importantes para uma reflexão sobre os rumos da educação farmacêutica no Brasil e se a atual política induzida pelas diretrizes curriculares atende, no tocante à área da Farmácia, às necessidades de saúde no Brasil.

É preciso cada vez mais trazer à tona os resultados da avaliação *in loco*, analisar seus indicadores e a realidade da formação no país para o curso farmácia.

ABSTRACT

The professional formation has been discussed in the pharmacy courses more broadly since the promulgation of curriculum guidelines in 2002,

that prioritized a formation with common competencies to the health areas where the future professionals will be capable to act in the integrality of health attention and in multi-professional equip, characteristic required to attempt the Sistema Único de Saúde – SUS (Health Unique System) principles. Another important point is that the professional formation must be accompanied through the evaluation that induces the quality of the courses offer in the country. The *in loco* evaluation is part of a tripod where evaluating courses, institutions and student performance through a national survey that comprise the Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior – SINAES (National Higher Education Evaluation System). The purpose of this article is analyze the data relating to assessments *in loco* occurred between 2012-2014 in pharmacy courses, having as cut across dimension 1, which deals with pedagogical educational organization. For such statistical treatment was composed by descriptive analysis (central tendency and dispersion) and inferential (Kruskal-Wallis and Mann-Whitney test) with significance at 95% on secondary data provided by National Institute of Educational Studies and Research Anísio Teixeira for the 117 courses Pharmacy in different regions in the country.

Keywords: Formation. SUS. *In loco* evaluation. Pharmacy course.

REFERÊNCIAS

BRAGA, M.H. & BUENO, D. (2009). II Fórum Nacional de Educação Farmacêutica. A Formação do Farmacêutico, o SUS e a Cadeia Produtiva Farmacêutica. Abenfar. Juiz de Fora. Editora: UFJF.

BRAGA, M. H. Cenário atual das competências gerais na formação dos farmacêuticos. VIII Encontro Nacional de Coordenadores de Cursos de Farmácia, I Encontro de Cursos de Farmácia, Brasília.DF. 2012.

BRASIL. (2007). I Fórum de Educação Farmacêutica: O Farmacêutico de que o Brasil necessita. Associação Brasileira de Ensino Farmacêutico. Brasília: Departamento de Assistência Farmacêutica do Ministério da Saúde.

_____. (2002). Resolução CNE/CES 2, de 19 de fevereiro de 2002 que institui as diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Farmácia. Brasília: Conselho Nacional de Educacao.

_____. (2015). Avaliação dos Cursos de Graduação. Brasília: Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais / Ministerio da Cultura e Educacao. <http://portal.inep.gov.br/superior-condicoesdeensino>. Acesso em 3 de outubro de 2015.

_____. Diário Oficial da União. Lei nº 8080/90. Dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o financiamento dos serviços correspondentes e da outra providência. Brasília

DF, 19 de setembro de 1990.

_____. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais (Inep). Instrumento de Avaliação de Cursos de Graduação presencial e a distância. Brasília, DF: INEP, 2012. Disponível em: <http://download.inep.gov.br/educacao_superior/avaliacao_cursos_graduacao/instrumentos/2012/instrumento_com_alteracoes_maio_12.pdf>. Acesso em: 08 nov. 2013.

_____. Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Dez, 1996.

_____. Ministério da Educação Instrumento de avaliação de cursos de graduação. – Brasília: Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira, 2006.

_____. Ministério da Saúde. Ministério da Educação. A aderência dos cursos de graduação em enfermagem, medicina e odontologia às diretrizes curriculares nacionais / Ministério da Saúde, Ministério da Educação. - Brasília: Ministério da Saúde, 2006a 162 p.: il.

_____. Portaria Normativa nº 2, de 10 de janeiro de 2007. Dispõe sobre os procedimentos de regulação e avaliação da educação superior na modalidade a distância. Jan, 2007a.

FUNGHETTO, S. S; GRIBOSKI, C. M. Reformulação dos Instrumentos de Avaliação dos Cursos de Graduação da Educação Superior para Operacionalização do Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior -Sinaes. Brasília, DF, 2011. Nota Técnica. Disponível em: <<http://portal.inep.gov.br/web/guest/nota-tecnica1>>. Acesso em: 12 jul. 2015.

GOMES, AJ P S; ORTEGA, L.; Nascimento and OLIVEIRA, D G. Dificuldades da avaliação em um curso de farmácia. Avaliação (Campinas) [online]. 2010, vol.15, n.3, pp. 203-221. ISSN 1414-4077.

GRIBOSKI, Claudia Maffini. Regular e/ou induzir qualidade? os cursos de pedagogia nos ciclos avaliativos do Sinaes. 2014. xx, 482 f., il. Tese (Doutorado em Educação)—Universidade de Brasília, Brasília, 2014.

INEP/MEC. (2015). Banco de Dados (Planilha Excell). Instituto Nacional de Pesquisas Educacionais. Ministério da Educação.

LEITE, S. N., NASCIMENTO, J. R. M., COSTA, L. H. & BARBANO, D. B. (2008). I Fórum Brasileiro de Educação Farmacêutica: O farmacêutico que o Brasil precisa. Interface – Comunicação, Educação e Saúde, 12 (25): 461-462.

SINAES – Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior: da concepção à regulamentação / [Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira]. – 5. ed., revisada e ampliada – Brasília: Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira, 2009.

SOUSA, I.; BASTOS, P. R.; BOGO, D. Diretrizes curriculares nacionais: Desafios na formação dos farmacêuticos para atuação no Sistema único de Saúde. Ver Bras. Pesq. Saúde: Vitória: 15(1):129-134, jan-mar, 2013.

A formação do farmacêutico... - Luiz Henrique Costa et. al

VIANA, S.M.; et al. Medindo as desigualdades em saúde no Brasil: proposta de monitoramento. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, 2001. 224p.

WOLFF, S. (2004). Analysis of documents and records, In: U. Flick, E.v. Kardoff and I. Steinke (eds), *A Companion to Qualitative Research*. London. SAGE. Pp.284-290. In. U. Flick (2009): *Introdução a Pesquisa Qualitativa*, 3ª edição. Artmed.

Aprovado em julho de 2015
Publicado em dezembro de 2015