

## Educação Médica no Brasil: Análise das Produções da Revista Brasileira de Educação Médica a partir das Diretrizes Curriculares Nacionais de 2014

Medical Education in Brazil: Analysis of the Productions of the Brazilian Journal of Medical Education based on the 2014 National Curricular Guidelines

*Cristiano Hayoshi Choji<sup>1</sup>*

*Sidinei de Oliveira Sousa<sup>2</sup>*

**Resumo:** A Educação Médica tem sido historicamente marcada por mudanças significativas, refletindo as transformações nas concepções e paradigmas sobre o profissional a ser formado, e, por conseguinte, nas instituições de ensino médico encarregadas desse processo. Diante desse contexto, surge a pergunta que norteou este estudo: Como estão estruturadas as pesquisas científicas da Revista Brasileira de Educação Médica (RBEM) após a promulgação das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) de 2014? Com o intuito de responder essa questão, o objetivo deste estudo foi analisar as produções científicas publicadas pela RBEM após a divulgação das DCN de 2014. Para tanto, realizou-se uma pesquisa bibliográfica por meio de uma revisão narrativa de literatura e análise documental das produções científicas publicadas pela RBEM de 2015 a 2019, que abordavam as DCN de 2014. Foram selecionados 117 artigos, dos quais dez abordavam especificamente as DCN de 2014. Para a análise desses dez artigos, utilizaram-se técnicas como nuvem de palavras, classificação hierárquica descendente, análise prototípica e análise de similitude. Os resultados revelaram que, apesar dos esforços para adequar os currículos médicos às novas diretrizes, persistem desafios na implementação das mudanças propostas pelas DCN de 2014. A análise das produções da RBEM evidencia a importância de uma formação médica mais humanística, social e integrada com a realidade da saúde pública brasileira. Espera-se que este estudo contribua para o entendimento do cenário atual da Educação Médica no Brasil após a promulgação das DCN de 2014 e para o avanço da ciência no que se refere à formação de profissionais preparados e alinhados com as demandas da sociedade e do sistema de saúde.

**Palavras-chave:** Curso de Medicina. Integralidade. Currículo. DCN 2014.

**Abstract:** Medical Education has historically been marked by significant changes, reflecting transformations in conceptions and paradigms about the professional to be trained, and, consequently, in the medical education institutions responsible for this process. Given this context, the question that guided this study arises: How are the scientific research of the Brazilian Journal of Medical Education (BJME) structured after the promulgation of the 2014 National Curricular Guidelines (NCG)? In order to answer this question, the objective of this study was to analyze the scientific productions published by BJME after the publication of the 2014 NCG. To this end, a bibliographical research was carried out through a narrative literature review and documentary analysis of scientific productions published by BJME from 2015 to 2019, which addressed the 2014 NCG. 117 articles were selected, of which ten specifically addressed the NCG 2014. To analyze these ten articles, techniques such as word cloud, descending hierarchical

<sup>1</sup> Mestre em Educação pela Unoeste. Professor do Curso de Medicina da Unoeste. E-mail: cristianohchoji@gmail.com.

<sup>2</sup> Doutor em Educação pela Unesp. Professor Permanente no programa de Mestrado e Doutorado em Educação da Unoeste. Líder do Grupo de Estudos e Pesquisas em Educação, Currículo e Tecnologias. E-mail: sidneysiamf@gmail.com.

classification, prototypical analysis and similarity analysis were used. The results revealed that, despite efforts to adapt medical curricula to the new guidelines, challenges persist in implementing the changes proposed by the 2014 NCG. The analysis of BJME productions highlights the importance of more humanistic, social and integrated medical training with reality of Brazilian public health. It is expected that this study will contribute to the understanding of the current scenario of Medical Education in Brazil after the promulgation of the 2014 NCG and to the advancement of science with regard to the training of professionals prepared and aligned with the demands of society and the system of health.

**Keywords:** Medicine Course. Comprehensiveness. Curriculum. DCN 2014.

## **INTRODUÇÃO**

A prática docente no âmbito da Educação Médica apresenta diversos desafios educacionais próprios, dentre eles, podemos destacar os efeitos da cisão ocorrida historicamente entre a formação promovida pela escola médica e o trabalho, distanciando cada vez mais a formação profissional da complexa interação de processos sociais e dos meios de produção dos serviços, bem como dos papéis exercidos pelas instituições frente às condições do mundo do trabalho e das políticas de saúde representadas pela intervenção do Estado ao nível educacional e de trabalho.

Frequentemente a prática docente se realiza a partir da reprodução dos meios e metodologias utilizados durante sua formação, mostrando-se como o caminho lógico a ser seguido no ofício da docência. A evolução profissional carrega consigo, portanto, a tentativa de resolução de suas próprias fragilidades de formação como uma nova meta a ser alcançada. Contudo, esse caminho revela a complexidade oriunda da falta de formação específica para exercer a prática docente, fazendo com que estes profissionais estejam suscetíveis de se embrenhar no senso comum e pouco científico da equivalência entre profissional liberal e docente. Esse panorama parece predominar na educação universitária em nossa realidade nacional carente de profissionalização da atividade médica docente, bastante distanciada da epistemologia educacional (LAMPERT et al., 2019). Assim, emerge o equívoco bastante comum de se considerar o bom profissional naturalmente um bom professor, o que não corresponde à realidade docente, visto apresentar outra dimensão de atuação profissional de igual ou maior complexidade em termos de fundamentação teórica.

Nos últimos anos, a Educação Médica no Brasil vem passando por mudanças significativas, quer seja no tocante às concepções e paradigmas relacionados ao profissional que se deseja formar, quer seja com relação à ação docente, à abordagem do conhecimento, às proposições metodológicas, práticas avaliativas, enfim, ao processo de ensino e de aprendizagem na totalidade.

Nesse sentido, é necessário proceder à análise do modo pelo qual as instituições de ensino, como faculdades e universidades, reagiram a fim de se adequar às normas legais que passaram a determinar o modelo de formação do graduando em Medicina a partir da promulgação das Diretrizes Curriculares Nacionais em 2014; bem como se deu a evolução educacional de um paradigma tecnicista e fragmentado especializado para outro pautado no enfoque da integralidade e articulado com uma formação humanista no contexto social atual (BURSZTYN, 2015; LAMPERT et al., 2019).

Dessa maneira, buscamos, com esse artigo, responder à seguinte questão: Como estão estruturadas as pesquisas científicas da Revista Brasileira de Educação Médica (RBEM) após a promulgação das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) de 2014? Com vistas a responder essa questão e compreender como o processo de mudanças é apresentado nas pesquisas científicas, o presente artigo pretende analisar as produções acadêmico-científicas publicadas

pela Revista Brasileira de Educação Médica (RBEM) – após a promulgação das Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Médica (2014) – que estejam articuladas com proposições acerca da implantação das diretrizes na educação médica.

## **A educação médica a partir das diretrizes curriculares nacionais**

Passamos a analisar a formação médica agora sob a ótica da promulgação e aplicação das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) na formação em Medicina, inicialmente propostas em 2001 e posteriormente renovadas em 2014. As DCN se referem a um conjunto de direcionamentos para a graduação em Medicina no Brasil, responsável pela definição dos princípios, fundamentos, condições e procedimentos da formação de médicos em âmbito federal. Tais diretrizes visam promover uma formação profissional adequada à situação contemporânea, não se articulando com a formação tradicional de apenas transmitir conhecimento, pois visam desenvolver no estudante a capacidade de resolver situações e problemas (LAMPERT et al., 2019).

Ainda nessa perspectiva de ruptura, Franco, Cubas e Franco (2014) afirmam que a Educação Médica vem recebendo críticas na dimensão educacional referentes à metodologia de ensino e aos conteúdos de maneira geral, sendo isso verificado em diversas instituições. Esse contexto revela uma incongruência entre a formação profissional e as necessidades de saúde, intimamente relacionada a um processo histórico de elaboração de currículos descontextualizados, fragmentados e excessivamente focalizados na técnica (FERREIRA et al., 2019).

Em resposta à crescente crítica ao modelo de Educação Médica praticado no Brasil até então, as primeiras Diretrizes Curriculares Nacionais para a área foram promulgadas em 2001. A proposta desse documento era de servir como um guia para a composição curricular das escolas médicas, com indicadores de habilidades comuns a todos os cursos da área de saúde e habilidades específicas para a graduação em Medicina, representando uma revolução na educação em saúde. Entretanto, as DCN de 2001 eram insuficientes quanto às transformações relativas ao ambiente de atuação do SUS. Embora preconizassem a interdisciplinaridade necessária a uma visão integral no cuidado do paciente, subsistia ainda a formação de médicos pouco integrados à prática clínica e pouco envolvidos na visão histórico-social e humanística necessária à abordagem da saúde da população brasileira (MEIRELES et al., 2019).

Nesse âmbito, foram promulgadas as Diretrizes Curriculares Nacionais de 2014 com a premissa de propor que a formação médica deva garantir a interação entre profissionais de saúde, usuários, estudantes e professores de maneira mais humana e integralizada, não permitindo uma fragmentação do indivíduo ou retirando-o de seu contexto e da realidade em que a atuação profissional se desenvolve (BRASIL, 2014). Como demonstra Candido e Batista (2019), a aplicação das DCN 2014 no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS) se mostra como um importante norteador do processo de humanização e de entendimento integral da abordagem profissional, a fim de formar um profissional com capacidade para atuar conforme o sistema de saúde vigente, fortalecendo e perpetuando seus princípios segundo as necessidades do cidadão, da família e da comunidade.

Lopes, Bicudo e Zanolli (2017), por sua vez, entendem que, com as Diretrizes Curriculares propostas para o Curso de Graduação em Medicina em 2014, o perfil esperado do profissional de saúde inclui o compromisso com a universalidade, a equidade e a integralidade do cuidado, garantindo o equilíbrio entre a excelência técnica e a relevância social. Esses princípios estão em consonância com os enunciados pela Organização Mundial da Saúde, devendo as escolas médicas assumir o compromisso e sua responsabilidade social para responder, da melhor forma possível, às necessidades prioritárias de saúde dos cidadãos.

Desse modo, os processos de integração entre ensino e serviço na formação do médico brasileiro – traduzidos nas Diretrizes Curriculares Nacionais para a Graduação em Medicina de 2014 – tornaram-se obrigatórios a todas as escolas (ZARPELON; TERCENIO; BATISTA, 2018).

As propostas das novas DCN enfatizam a preocupação em formar médicos generalistas efetivos na abordagem ao paciente da atenção básica e da urgência/emergência, que sejam resolutivos na promoção e redução dos riscos em saúde da população atendida, prevendo a formação de um profissional Médico com habilidades gerais, capacitado para atuar em todos os níveis de atenção em saúde, bem como praticar ações de promoção, prevenção e reabilitação em saúde, respeitando sempre o direito do paciente à cidadania e à dignidade humana (MEIRELES et al., 2019).

As novas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) de 2014 buscam promover a reestruturação e a adequação dos currículos médicos, de modo a realizar uma análise crítico-reflexiva da reestruturação da matriz curricular para uma proposição curricular que valorize a vida e seja capaz de transpor o paradigma biomédico incorporando outras dimensões no cuidado em Saúde. Objetivando o fortalecimento de uma matriz curricular retroalimentada pelas demandas sociais. Contemplam ainda o estabelecimento de relações de longitude e transversalidade entre as áreas de competência e os componentes curriculares ofertados, a fim fomentar a compreensão das determinantes e consequentes relações das doenças com os modos de vida das comunidades atendidas pelo futuro profissional (FERREIRA et al., 2019).

## **Metodologia**

Este estudo atende aos pressupostos da pesquisa qualitativa, caracterizada como uma abordagem que permite realizar descrições do objeto pesquisado. A análise pode ser feita de maneira ampla e livre e, a partir dela, é possível criar categorias resultantes da própria coleta de dados. A pesquisa qualitativa ou naturalística envolve a obtenção de dados descritivos, coletados no contato direto do pesquisador com a situação estudada, enfatiza mais o processo do que o produto e se preocupa em retratar a perspectiva dos participantes (LÜDKE; ANDRÉ, 1986). Triviños (1987) corrobora essa visão, uma vez que considera o estudo qualitativo uma forma natural e espontânea para analisar a realidade da educação.

É importante ressaltar que há uma dificuldade na aplicação da abordagem qualitativa no que se refere à pesquisa em Educação Médica, uma vez que as pesquisas nas ciências da saúde são, em sua maioria, desenvolvidas por meio da abordagem quantitativa, ou seja, são estudos lógicos, experimentais e matemáticos, com predileção pelo fenômeno extenso, cultivam objetividade e neutralidade, são hipotético-dedutivos, replicáveis e generalizáveis. As abordagens qualitativas, no campo da saúde, abarcam também diversas teorias e modelos, tais como o estudo de caso e a análise documental. Desta forma, a análise qualitativa de um objeto de investigação concretiza a possibilidade de construção de conhecimento e possui os requisitos e instrumentos para ser considerada e legitimada como um construto científico (TAQUETTE; MINAYO; RODRIGUES, 2015).

Importante pontuar que as publicações científicas sobre pesquisa qualitativa utilizam a linguagem das ciências sociais, fenômeno pouco usual aos médicos com formação essencialmente técnica e voltada para procedimentos complexos, mobilizados para fazer frente às diversas patologias. Além disso, os poucos profissionais de saúde que trabalham com o método qualitativo são criticados pela aparente superficialidade de abordagem da realidade social, bem como por sua incapacidade de debater os dados empíricos e de aplicar a teoria de forma consistente e aprofundada (TAQUETTE; MINAYO; RODRIGUES, 2015).

A tipologia deste estudo envolve a pesquisa bibliográfica por meio da revisão narrativa de literatura e a análise documental, ou seja, para tornar o objeto um construto científico, é preciso investigar o conhecimento previamente acumulado. A revisão narrativa de literatura permite determinar o marco teórico que será adotado, o detalhamento de conceitos,

categorizações e noções que conferem sentido à pesquisa. Assim, é possível alcançar uma fundamentação teórica para as hipóteses ou pressupostos que existiam como indagações iniciais. Além disso, é possível assegurar que os instrumentos operacionais do estudo estejam alinhados com o marco teórico, de modo a minimizar as incursões ao subjetivismo, ao achismo e ao espontaneísmo (GRANT; BOOTH, 2009). A proposta de um percurso analítico e sistemático viabiliza a objetivação de um tipo de conhecimento que tem como matéria-prima as opiniões, crenças, valores, representações, relações e ações humanas e sociais sob a perspectiva dos atores em intersubjetividade (TAQUETTE; MINAYO; RODRIGUES, 2015; MINAYO, 2012).

Nesse sentido, além do estudo bibliográfico mediante a revisão narrativa de literatura, a análise das produções acadêmico-científicas da Revista Brasileira de Educação Médica (RBEM) com foco no ensino médico a partir das DCN 2014 se configura como um importante passo científico em direção às reflexões e discussões sobre como as mudanças vêm sendo propostas e efetivadas nos diferentes contextos educacionais. A RBEM é publicada regularmente pela Associação Brasileira de Educação Médica (ABEM), sendo o único periódico da América Latina dedicado a esse tema. Apresenta periodicidade trimestral e tem como missão publicar debates, análises e resultados de investigações sobre temas considerados relevantes para a Educação Médica. Suas áreas temáticas são: apoio psicopedagógico; avaliação; cenários de prática; educação a distância; educação permanente; extensão universitária; gestão; metodologia de pesquisa; pós-graduação e projeto pedagógico (RBEM, 2021).

A presente pesquisa se propõe a realizar uma análise documental das produções científicas publicadas pela RBEM de 2015 a 2019, que contenham relação com as DCN de 2014. Para Rezende (2019b), a análise documental é o conjunto de operações que visam representar o conteúdo de um documento em uma forma diferente do original, a fim de facilitar, em um período posterior, a sua consulta e referência. Propomos assim, uma análise das produções científicas publicadas no referido periódico, tendo como foco as proposições de mudança de paradigma da Educação Médica (concepções, currículo, metodologias, avaliação), após a promulgação das Diretrizes Curriculares Nacionais para o curso de Graduação em Medicina (BRASIL, 2014) e que citem as DCN 2014 em seu texto.

De acordo com Ludke e André (1986), a análise documental pode representar uma técnica valiosa de abordagem para seleção de dados qualitativos; os documentos constituem uma fonte natural de informação de onde podem ser retiradas evidências que fundamentem afirmações e declarações do pesquisador. Lima Junior et al. (2021), afirmam que a análise documental possibilita a compreensão dos documentos que estão registrados em um conjunto de fenômenos humanos.

No que se refere ao desenho da pesquisa bibliográfica, para a revisão narrativa de literatura deste estudo, foram realizadas as seguintes etapas:

1) Busca, organização e sistematização da amostra dentro do universo de publicação da Revista Brasileira de Educação Médica (RBEM) de 2015 a 2019, incluindo as produções científicas que revelem ações e proposições para a implantação de novos paradigmas na educação médica a partir das DCN 2014. Os descritores utilizados foram na busca: "Educação Médica", "DCN de 2014", "Mudança" curricular" e "Formação". A busca resultou em 117 artigos pertinentes para a avaliação e análise na pesquisa.

2) Leitura sistemática dos resumos dos 117 artigos com o objetivo de identificar e analisar os elementos teórico-metodológicos relacionados à formação médica a partir das DCN de 2014 e que as contemplem explicitamente em seus textos. A leitura sistemática permitiu identificar dez artigos (Quadro 1) que trazem a perspectiva de um projeto global de curso, ou seja, os artigos abordam a reestruturação da educação médica baseada nas DCN de 2014. É importante enfatizar que o critério para a seleção desses textos levou em consideração a ocorrência do tema "DCN 2014" em todos os artigos selecionados.

**Quadro 1.** Artigos selecionados por abordarem as DCN 2014.

Referência	Autor(es) e título do artigo	Ano
1	CANDIDO, Patrícia Tavares da Silva; BATISTA, Nildo Alves. O Internato Médico após as Diretrizes Curriculares Nacionais de 2014: um Estudo em Escolas Médicas do Estado do Rio de Janeiro.	2019
2	REZENDE, Valter L M <i>et al.</i> Percepção discente e docente sobre o desenvolvimento curricular na atenção primária após Diretrizes Curriculares de 2014.	2019
3	MEIRELES, Maria Alexandra de Carvalho; FERNANDES, Cássia do Carmo Pires; SILVA, Lorena Souza e. Novas Diretrizes Curriculares Nacionais e a Formação Médica: Expectativas dos Discentes do Primeiro Ano do Curso de Medicina de uma Instituição de Ensino Superior.	2019
4	LIMA FILHO, Paulo Roberto Sotillo de; MARQUES, Rossana Vanessa Dantas de Almeida. Perspectivas sobre o Aprendizado na Óptica de Estudantes de Medicina: Análise do Impacto de Transição Curricular.	2019
5	OLIVEIRA, Carlos Alberto de <i>et al.</i> Alinhamento de Diferentes Projetos Pedagógicos de Cursos de Medicina com as Diretrizes Curriculares Nacionais.	2019
6	BARBOZA, Jaqueline Santos; FELICIO, Helena Maria dos Santos. Integração Curricular a partir da Análise de uma Disciplina de um Curso de Medicina.	2018
7	MAUES, Cristiane Ribeiro <i>et al.</i> Formação e Atuação Profissional de Médicos Egressos de uma Instituição Privada do Pará: Perfil e Conformidade com as Diretrizes Curriculares Nacionais.	2018
8	MACHADO, Clarisse Daminelli Borges; WUO, Andrea; HEINZLE, Marcia. Educação Médica no Brasil: uma Análise Histórica sobre a Formação Acadêmica e Pedagógica.	2018
9	DIAS, Matheus Martins de Sousa <i>et al.</i> A Integralidade em Saúde na Educação Médica no Brasil: o Estado da Questão.	2018
10	SILVA, Andréa Tenório Correia da <i>et al.</i> Medicina de Família do Primeiro ao Sexto Ano da Graduação Médica: Considerações sobre uma Proposta Educacional de Integração Curricular Escola-Serviço.	2017

Fonte: Os autores.

3) A análise dos textos selecionados atendeu ao critério de adequação aos seguintes princípios: 1) A implementação das DCN de 2014 e a mudança curricular; 2) Formação Humanista versus Formação Tecnocrata Especializada. Ambos os princípios foram analisados, sintetizados e descritos na próxima seção. Tais princípios são importantes à educação em Medicina, uma vez que são amplamente discutidos para auxiliar nas estratégias das escolas a fim de implementar as mudanças necessárias e desejadas na área de atuação da saúde (LAMPERT, 2009). A análise qualitativa dos textos levantados foi auxiliada pela utilização do Software Iramuteq, com a produção de gráficos e quadros para análise de nuvem de palavras, classificação hierárquica descendente, análise prototípica e análise de similitude.

### **Análise das produções da RBEM acerca da implementação das DCN de 2014 para a educação médica**

Nesta seção, serão analisados os resumos, as palavras-chave e o conteúdo dos artigos selecionados a fim de responder à seguinte questão: como estão estruturadas as pesquisas científicas da Revista Brasileira de Educação Médica (RBEM) após a promulgação das DCN de 2014? Nesse sentido, quanto à forma, os artigos selecionados apresentam diversas configurações metodológicas: estudos qualitativos, quantitativos e descrições, além de relatos de experiência. Contudo, a despeito da variação nas escolhas metodológicas, há um consenso entre os autores dos artigos de que a produção sobre o tema ainda é escassa. O reduzido número de artigos selecionados para esta análise (dez artigos) também é um indicador que encontra eco no discurso dos autores dessas produções, ao mencionarem a incipiente produção de trabalhos que estudam os processos pedagógicos na formação médica do ponto de vista



			25,53%	
metodologia docente resistência falta disciplina ensino ativo professor módulo estudante currículo aps <sup>3</sup> área percepção	perfil preconizar relação dcn instituição formação estudo conhecimento diretor profissional meio expectativa programa nacional curricular geral ano discente	competência processo discente contexto ensino e - aprendizagem dificuldade compreender graduação principal geral aprendizagem	saúde pedagógico mfc <sup>4</sup> curso atenção primário modelo analisar inserção nacional médico aluno possibilidade desenvolver Medicina projeto aps ppc <sup>5</sup> diretor contribuir avaliar família faculdade	atividade prático análise ponto relacionado gestão interdisciplinaridade educacional currículo conteúdo desenvolvimento crítica
Resumo 2	Resumo 3 Resumo 7 Resumo 8	Resumo 3	Resumo 5 Resumo 10	Resumo 6

Fonte: Elaborado pelos autores utilizando o *software Iramuteq*.

A seguir serão analisados os conteúdos dos artigos a partir das classes identificadas nos resumos.

### Resistência ao novo Currículo proposto pelas DCN

A partir da leitura dos textos selecionados acerca da implementação das DCN de 2014 na formação médica, constata-se que o desenvolvimento de um novo currículo ainda se demonstra fragilizado, sinalizando que o processo educacional nesse sentido não foi encerrado em 2018 – prazo para adequação das escolas médicas às DCN 2014. A produção analisada aponta que não se trata de um processo estático, apesar de garantido pela legislação, mas o oposto, ou seja, um processo dinâmico e acidentado, intercalado por avanços e retrocessos que precisam ser cotidianamente construídos nos diversos cenários da prática profissional de modo a enfrentar os problemas que se apresentam na realidade da formação médica brasileira.

Para da Silva et al. (2017), as mudanças no perfil de nossa sociedade alteram também as demandas de saúde, sendo preconizada a inserção do aluno na Atenção Primária à Saúde (APS) durante seu tempo de formação no curso de Medicina. Entretanto, isso é dificultado por diversos fatores como a ausência de cenários práticos adequados ao processo de aprendizagem, decorrente da falta de preceptores, formação insuficiente dos médicos generalistas para receber estudantes, docentes sem formação adequada para o ensino na área de Atenção Primária à Saúde (APS), e, ainda, a resistência de docentes de disciplinas tradicionais.

É consenso nas produções analisadas que as DCN 2014 propõem uma estrutura

<sup>3</sup> Atenção Primária à Saúde

<sup>4</sup> Medicina da Família e Comunidade

<sup>5</sup> Projeto Pedagógico do Curso

curricular articulada por metodologias que privilegiem a participação ativa do estudante na construção do seu conhecimento e na integração entre os conteúdos, assegurando a dissociabilidade do ensino, pesquisa e extensão. O educador tem a função de promover condições de aprendizagem nas quais a construção de saberes ocorra com base nos conhecimentos prévios perante situações-problema reais ou simuladas de atuação profissional. Porém, a implementação das DCN 2014, embora racional e adequadamente fundamentada há várias décadas nos mais diversos contextos sociais e até mesmo no mundo do trabalho, ainda encontra grande resistência e dificuldade de evolução.

Essa resistência tem origem em diversos fatores relacionados ao movimento de implementação das novas diretrizes. É importante pontuar que a formação predominante é a tecnicista e segmentada, que já havia sido rebatida nas DCN de 2001, mas que ainda é a hegemônica. O fortalecimento desse tipo de formação pode ser explicado em razão da maioria dos profissionais envolvidos na docência das escolas médicas terem sido formados por meio desse paradigma educacional, até então dominante. Naturalmente, as mudanças e, principalmente, a desconstrução de uma situação, leva a resistência das partes envolvidas no processo sob o temor de perda prestígio, ou mesmo da função institucional, uma vez que a estrutura segmentada em ciclos e disciplinas deixa de ser o norteador da instituição que abriga a escola médica. Assim, deixando de existir o organograma anteriormente utilizado, para dar espaço às novas interações e atividades. Para Rezende (2019a), o novo currículo, apesar de desenhado para contemplar o ensino na Atenção Primária a Saúde, possui importantes lacunas de temas relevantes à formação em Medicina, enfrentando resistências por parte do corpo docente que muito carece de professores com formação específica na área.

Apesar das dificuldades encontradas no contexto de uma nova abordagem educacional, existem muitos mais pontos positivos que negativos para a aprendizagem, sendo, contudo, necessárias reestruturações para garantir a melhor experiência no processo educativo (LIMA FILHO; MARQUES, 2019). O ensino de Medicina tem muito a se beneficiar de uma organização curricular integrada, que oferta diversificação, além de diálogo entre saberes distintos, mas relevantes na investigação e solução dos problemas dentro da construção de conhecimentos teórico-práticos pertinentes a uma formação que contemple o paradigma da integralidade (BARBOZA, 2018). Uma vez que a abordagem da integralidade na educação médica envolve múltiplas dimensões, iniciando com a compreensão conceitual e evoluindo até sua vivência prática nos serviços de saúde e educação que incidem sobre a formação profissional médica (DIAS, 2018).

## **Perfil do estudante**

Os autores dos artigos analisados concordam que, após as DCN 2014, os cursos têm movido esforços para atender a necessidade de uma formação orientada à atenção básica e entendem que isso deva ocorrer por meio de novos modelos educacionais para a formação de médicos. Contudo, alguns pontos de dissonância foram observados, uma vez que os autores não são unânimes ao abordar a inserção do estudante na atenção básica. Em seu artigo, Maués et al. (2018), apontam que os egressos são atuantes no SUS, tais como os generalistas, o que está em conformidade com o perfil preconizado pelas DCN 2014. Por outro lado, Meireles et al., destacam o pouco alinhamento das expectativas dos estudantes com o que é recomendado pelas DCN 2014, e revelam, ainda, uma baixa intenção dos estudantes de se tornarem profissionais generalistas e terem sua formação voltada para a atenção básica.

Em suas produções, os autores consideram que um dos desafios impostos às Instituições de Ensino Superior (IES) se refere à formação de médicos com perfis humanistas e interessados em atuar com qualidade na atenção básica à saúde. Essa questão é transversal ao longo do curso, mas é delineada com maior precisão no início da atuação profissional do recém-formado, momento em que a expectativa pessoal perante a profissão entra em conflito com a demanda da sociedade pela atenção integral à saúde básica e relações mais humanizadas.

Diante desse cenário, os autores discorrem que as escolas médicas passaram a entender que o ensino superior em saúde deveria estar articulado com as recomendações das DCN 2014 e propuseram modificações para adequar a formação do médico às necessidades sociais atuais. Essa abordagem vem tornando obsoletas muitas das proposições do paradigma educacional médico anteriormente vigente e hegemônico.

As DCN 2014 enfatizam a necessidade de adequar a educação médica do egresso às demandas impostas pela sociedade e mundo do trabalho, mediante o desenvolvimento de competências fundamentais que proporcionem a integralidade das ações do médico na saúde contemporânea. Aplica-se, então, uma reconfiguração metodológica que insere cenários de prática na Atenção Básica para o desenvolvimento de tais competências, inclusive no internato, com o objetivo de desenvolvimento do raciocínio clínico, crítico, ético e humanizado. Essa perspectiva, se distancia, portanto, do perfil inspirado no modelo Flexneriano, apoiado nas Ciências Biológicas, Química e Física, bem como na formação prática em hospitais e laboratórios como principais cenários de ensino e aprendizagem.

Analisando o perfil dos egressos dentro de atuação profissional, Maués et al. (2018) revelou médicos atuantes no SUS, como generalistas, alocados nas capitais, particularmente na Região Norte do Pará, sentindo-se razoavelmente preparados para o mercado de trabalho, em conformidade com as propostas da formação integral, que não impede que ocorra a especialização (muitos cursando residência médica), propondo assim uma formação de acordo com as necessidades sociais atuais.

Contudo, ainda há diversos pontos de desencontro, como a baixa intenção dos estudantes de se tornarem médicos generalistas ou mesmo terem sua formação voltada para a atenção primária, uma das mais importantes atribuições esperadas do novo perfil do profissional médico (MEIRELES et al., 2019).

## **Processo Pedagógico**

Os autores consideram que nas últimas décadas foram muitas as modificações implementadas dentro do processo de ensino e aprendizagem nos cursos da área da saúde, motivadas pela necessidade de uma formação acadêmica mais eficaz e que resultasse em um egresso com compreensão ampliada de saúde e visão social (MOURA, 2004). Essas transformações buscaram reagir à situação de despreparo dos recém-formados para atuarem na complexa realidade presente no SUS – uma situação frequentemente observada –, sendo sua superação necessária durante a formação (LAMPERT, 2019). A produção analisada defende a ideia de que a necessidade de mudança no perfil do médico passa pela formação inicial do futuro profissional e, para isso, as instituições de ensino superior precisam repensar suas metodologias de ensino para se alinharem às necessidades contemporâneas.

Os Projetos Pedagógicos dos cursos de Medicina analisados por Oliveira (2019) mostraram que, de maneira geral, há aderência às DCN 2014, em diferentes estágios. Na visão de diversos coordenadores de escolas médicas, as IES (Instituição de Ensino Superior) estão em processo de adequação às determinações das diretrizes (CANDIDO e BATISTA, 2019).

Os autores consideram que o processo pedagógico na educação médica brasileira deva se pautar na necessidade de um profissional ético, reflexivo e humanista. Nesse sentido, as estratégias pedagógicas e os conteúdos estudados devem estar a serviço da formação de um profissional capaz de ser inserido como médico em Programas de Saúde da Família vinculados ao SUS, o qual exige profissionais que tenham percepção da realidade social que os cerca (MACHADO et al., 2018).

## **Proposta do Curso e Atuação Profissional**

Como mencionado anteriormente, as produções científicas publicadas na RBEM nos

anos de 2015 a 2019 confirmam que a educação médica se encontra em revisão constante frente às mudanças na atenção básica e no ensino em saúde, com novas propostas curriculares a partir da Atenção Primária à Saúde (APS) e da Medicina de Família e Comunidade (MFC) na educação médica. Para os autores, a proposta do curso deve estar articulada com a atuação do futuro médico, uma vez que a proposição de um currículo se concretiza nas situações reais da prática profissional, convertendo-se assim em um currículo em ação. Os projetos, ideias e intenções se manifestam e adquirem o significado e o valor que se esperam do profissional formado no novo paradigma proposto pelas DCN 2014.

Parte dos autores destacam a necessidade de a proposta de curso para a educação médica ser fundamentada na observação do Brasil, das últimas décadas, no que concerne à transição social e demográfica, além de epidemiológica, considerando o crescimento populacional e aumento da expectativa de vida ao nascer, que passou de 52,3 anos em 1970, para 76,6 anos em 2019 (IBGE, 2021). Outro ponto mencionado pelos autores para a adequação da proposta de curso diz respeito à falta de um profissional de formação generalista para servir de modelo e guia ao estudante de Medicina durante sua formação, sendo o especialista o modelo profissional predominante (BATISTA, 2020).

Considerando o contexto nacional, a formação médica deve acompanhar as mudanças na sociedade contemporânea e suas demandas de saúde. Apesar das dificuldades impostas por aspectos práticos, tais como o baixo número de preceptores e professores com formação em Medicina generalista, docentes sem formação adequada para o ensino na área, resistência de docentes vinculados com visão conteudista e centrada no hospital, é uma constante nos artigos analisados a importância conferida à inserção do estudante na Atenção Primária à Saúde (APS) durante todo o curso.

## **Integração Curricular**

A análise das produções apontou para diversas tentativas e experiências de integração entre ensino e serviço para a promoção de avanços voltados à aproximação entre universidades e instituições de saúde. Contudo, o modelo hegemônico de formação médica, baseado no relatório de Abraham Flexner, levou a Educação Médica Nacional a utilizar um modelo essencialmente individualista, biológico, hospitalocêntrico e com ênfase nas especializações (BRESSA, 2018). Os artigos apontam que o currículo linear-disciplinar é caracterizado por um conjunto de disciplinas justapostas que não estabelecem relações entre si. Esse tipo de currículo se apresenta ao estudante como requisito para o progresso dentro do sistema educacional, distanciando do intuito de trazer para a sala de aula discussões, de cunho social, político ou econômico. Em razão da estrutura rígida sobre a qual é formulado, o currículo proporciona a atuação de um corpo docente focado estritamente em sua área de atuação específica, o que reproduz, mesmo que de forma inconsciente, o distanciamento da realidade social. É consenso entre os autores dos textos analisados que esse modelo está exaurido em relação às demandas educacionais presentes em nossa realidade.

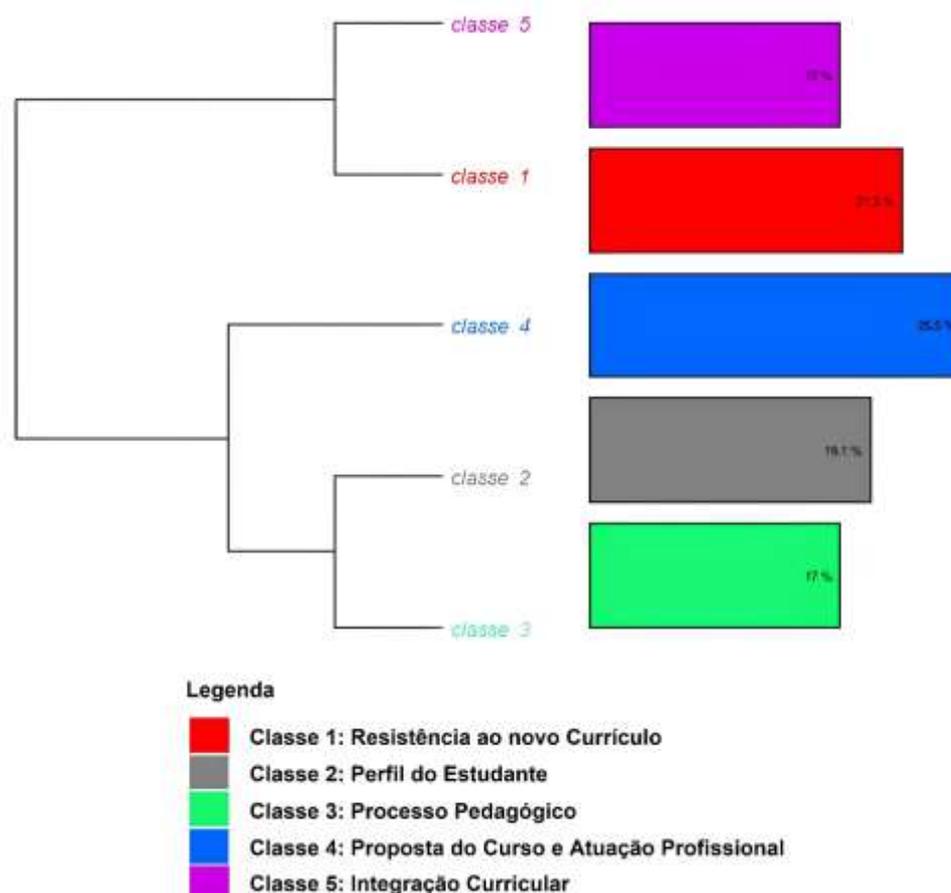
A análise das produções selecionadas para este estudo revela que o processo educativo na formação médica, a partir das DCN 2014, objetiva trilhar, dentro da epistemologia educacional, o desenvolvimento de competências que se traduzem em conhecimentos, habilidades e atitudes para que o estudante possa, ao final do processo, estar apto a oferecer o cuidado integral como médico, sendo essa a proposição do paradigma de integralidade. Nessa perspectiva, Malacarne et al. (2011) destacam como a ciência se tornou um pilar do conhecimento e da sociedade moderna. Essa evolução influenciou profundamente a medicina, que hoje se baseia em métodos científicos rigorosos para pesquisa, diagnóstico e tratamento.

Neste sentido, a reformulação dos currículos de graduação em Medicina deve privilegiar também as competências técnicas para o cuidado ao paciente, além de conhecimentos de saúde coletiva, a partir do compromisso de uma formação geral, fortalecendo e concretizando o princípio do SUS, o de universalidade de acesso, bem como, a equidade no atendimento

(BATISTA et al., 2015).

Em síntese, entendemos, a partir das produções analisadas, que as mudanças no perfil do profissional de Medicina com vistas a atender as DCN 2014 demandam a reestruturação da proposta de formação inicial do médico por meio de metodologias, estratégias e práticas. Essa reestruturação deve contemplar a integralidade mediante um processo formativo alinhado às necessidades da sociedade e às demandas da saúde, sobretudo da Atenção Básica. Contudo, a implantação das DCN 2014 nos cursos de Medicina encontra grande resistência dos envolvidos no processo educativo. Essas relações são representadas pelo dendrograma da Figura 2.

**Figura 2.** Dendrograma dos resumos



Fonte: Elaborado pelos autores utilizando o *software Iramuteq*.

O dendrograma (Figura 2), gerado a partir dos resumos analisados, demonstra graficamente, sobretudo por meio da relação da Classe 1 e da Classe 5, que continua longe de finalizar o processo de implantação das DCN no cotidiano das escolas médicas, ainda fortemente vinculadas ao paradigma educacional voltado para a segmentação do conhecimento durante a formação profissional.

No que se refere às palavras-chave dos resumos, analisadas nesta seção, foi possível observar quais as concepções dos autores no tocante à escolha das palavras entendidas como os principais elementos de busca de suas produções. A frequência mínima escolhida para gerar a análise prototípica (Quadro 3) foi de duas evocações de palavras-chave, elencadas por

frequência e ordem (quantidade de vezes e sequência em que a palavra apareceu nos artigos selecionados). A palavra-chave “Educação Médica” aparece com maior frequência e com a ordem de maior importância nos artigos, ou seja, foi a palavra que primeiro apareceu na seção de palavras-chave, pois contempla todas as dimensões propostas nos artigos analisados. Desse modo, compreende-se que, segundo as produções, os autores concebem as DCN 2014 em uma esfera mais ampla de educação. Portanto, a profissionalização da educação médica vem protagonizando transformações importantes nas últimas décadas em nossa realidade nacional, focando em coadunar, bem como redirecionar, uma formação dentro do paradigma da integralidade. no sentido de atender aos princípios e diretrizes do SUS (BATISTA, 2020).

Essa percepção mais ampla de educação como foco nas produções é validada quando observamos que a palavra que aparece na zona periférica é “currículo”. Em outras palavras, o impacto das DCN 2014 no currículo, embora tenha potencial para estar no núcleo das produções que abordam as DCN 2014 é, na perspectiva das produções analisadas, um elemento secundário. É importante ressaltar que a palavra destacada na primeira zona periférica se deve à influência do contexto imediato, ou seja, é impactada pelo contexto de produção do artigo. Desse modo, as produções revelam que a adequação do currículo às DCN 2014 é a ponte entre a teoria e a prática, projetos (intenções) e a realidade. Ainda analisando o Quadro 3, notamos que não há elementos contrastantes, ou seja, palavras evocadas prontamente nas palavras-chave, mas com baixa frequência. No que se refere à segunda zona periférica, é composta por palavras com pouca importância em termos de frequência e ordem média de ocorrência nas produções.

**Quadro 3.** Análise prototípica das palavras-chave

Zona do núcleo central			Primeira zona periférica		
<b>Evocação</b>	<b>f</b>	<b>OME<sup>6</sup></b>	<b>Evocação</b>	<b>f</b>	<b>OME</b>
Educação Médica	8	1,4	Currículo	5	2,6
Elementos contrastantes			Segunda zona periférica		
			<b>Evocação</b>	<b>f</b>	<b>OME</b>
			Atenção Primária à Saúde	2	3
			Medicina	2	3
			Aprendizagem	2	2,5
			Ensino	2	4

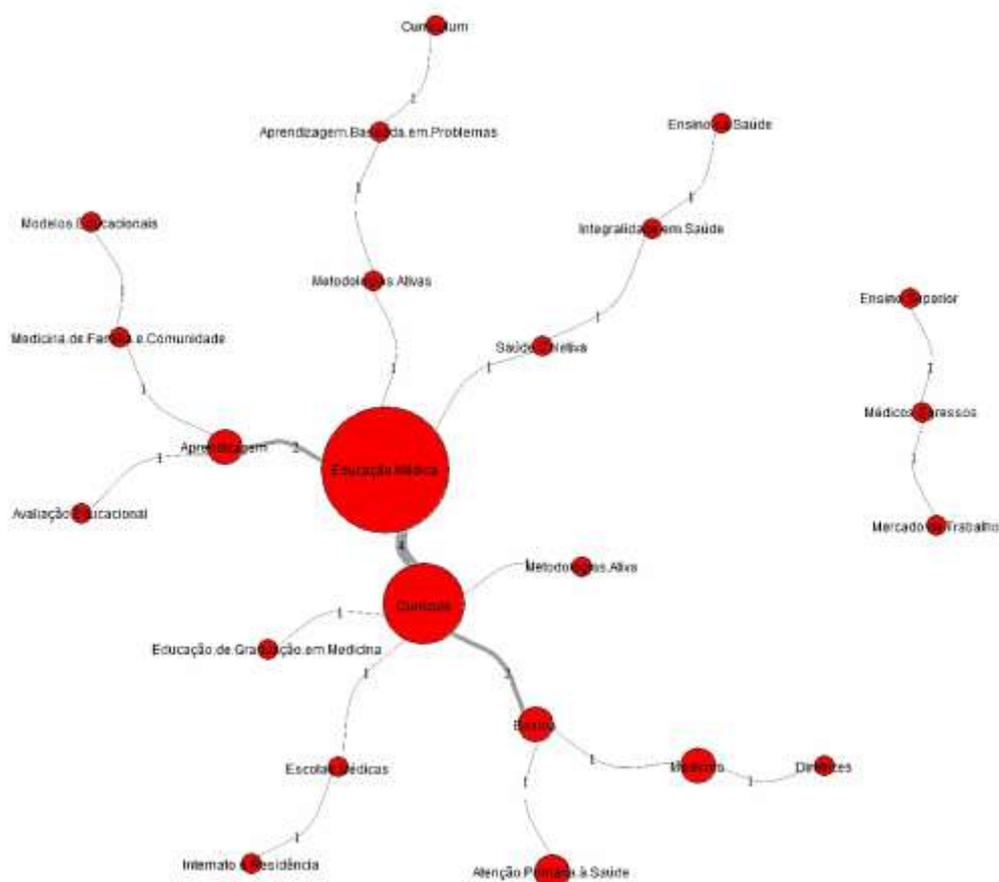
Fonte: Elaborado pelos autores utilizando o *software Iramuteq*.

O Quadro 3 demonstra que a Educação Médica é o núcleo central das palavras chaves analisadas durante a pesquisa, achado que repercutiu em todo o desenvolvimento dos trabalhos da presente pesquisa. Uma vez que demonstrou que o termo “Educação Médica” abrange todas as dimensões analisadas no trabalho.

A questão das DCN 2014 vinculadas à formação do médico foi abordada em apenas um artigo, (vide as seguintes palavras-chave: “Ensino superior”, “Médicos Egressos” e “Mercado de Trabalho”) tal como podemos observar na Figura 3 pela representação gráfica de uma ramificação isolada à direita.

**Figura 3.** Grafo de similitude das palavras-chave

<sup>6</sup> OME – Ordem média de evocação da palavra.



Fonte: Elaborado pelos autores utilizando o software Iramuteq.

A análise da Figura 3, gerado a partir de um grafo de similitude das palavras-chave, demonstra fortemente de maneira gráfica, a Educação Médica como foco central e hegemônico da análise qualitativa realizada durante a pesquisa.

Embora o foco das produções analisadas neste artigo seja as implicações das DCN 2014 na formação inicial, os autores enfatizam que o processo formativo do médico é impactado por diversas variáveis que, eventualmente, se traduzem pela escassez de profissionais capacitados ao atendimento e ao ensino. Os autores mencionam que as Unidades Básicas de Saúde carecem de médicos e preceptores com formação adequada para sua atuação, sendo necessário investir na formação continuada desses profissionais para que possam encarar o desafio de combinar a docência com a assistência médica, diminuindo a distância histórica e a dicotomia segundo a qual a academia pensa e o serviço executa (BATISTA, 2020).

## Considerações Finais

No que concerne à questão que norteou esta pesquisa, observa-se que as produções científicas da RBEM se concentram, principalmente, na mudança significativa da abordagem da formação médica. As produções enfatizam a necessidade de uma formação mais alinhada com as DCN 2014, priorizando a universalidade, equidade e integralidade do cuidado, bem como a integração entre ensino e serviço, especialmente no atendimento às necessidades do SUS e da sociedade.

As produções analisadas indicam que a implantação das DCN 2014 nas escolas de Medicina reforça o novo paradigma da integralidade, por meio do qual busca-se maior inserção do estudante em um ambiente de aprendizagem que não valorize apenas a formação tecnicista, mas que torne sua formação cada vez mais focada numa atuação humanística, afetiva e social,

voltada para o contexto da saúde pública brasileira.

Embora exista um marco temporal legal para a implantação das DCN 2014 por parte das escolas médicas, em tese estipulado para 2018, não podemos considerar que este processo educacional foi encerrado; longe disso. Trata-se de um processo evolutivo, dinâmico e acidentado, apresentando avanços e retrocessos em sua perspectiva de melhora na formação profissional do Médico, focado no paradigma da integralidade, com intensa participação na responsabilidade social, bem como no engajamento rumo à humanização do exercício profissional.

É importante ressaltar que a busca bibliográfica resultou em um número limitado de dez artigos referentes às implantações das DCN 2014, publicados pela RBEM. Esse dado contrasta com o expressivo número de artigos referentes à humanização e às metodologias ativas aplicadas à formação médica. Constatação que sugere uma lacuna que merece atenção e investigação futura para se compreender melhor a dinâmica desse processo evolutivo. Portanto, há um foco maior na atuação individual se comparada aos movimentos das escolas médicas para a implementação da formação dentro do paradigma da integralidade, em substituição ao atual modelo hegemônico tecnicista e especializado, mas ainda em vigência em muitas escolas médicas.

Como sugestão para pesquisas futuras, indicamos a abordagem de questões relacionadas à humanização e às metodologias de ensino e aprendizagem a partir das DCN 2014, sobretudo no que se refere às metodologias ativas e às práticas pedagógicas inovadoras, a fim de avançar a ciência no tocante à formação de um egresso do curso de Medicina com habilidades clínicas e reflexivas, além de uma sólida base humanística, características necessárias para uma bem sucedida inserção profissional no cenário social e de trabalho contemporâneo.

## REFERÊNCIAS

BARBOZA, Jaqueline Santos; FELICIO, Helena Maria dos Santos. Integração Curricular a partir da Análise de uma Disciplina de um Curso de Medicina. **Rev. bras. educ. med.**, Brasília, v. 42, n. 3, p. 27-35, set. 2018. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/1981-52712015v42n3rb20170129r1>>. Acesso em: 02 set. 2019.

BATISTA, Nildo Alves et al. **Educação médica no Brasil**. São Paulo: Cortez, 2015.

BATISTA, Nildo Alves; LESSA, Simone Schwartz. Aprendizagem da empatia na relação médico-paciente: um olhar qualitativo entre estudantes do internato de escolas médicas do nordeste do Brasil. **Rev. bras. educ. med.**, Brasília, v. 43, n. 1, (supl. 1), p. 349-356, 2019. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1981-5271v43suplemento1-20190118>>. Acesso em: 2 abr. 2020.

BRASIL. Ministério da Educação. **DCN, Resolução nº 3, de 20 de junho de 2014**. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina e dá outras providências. Brasília: ME, 2014.

BRESSA, José Antônio Nascimento. **Médico-docente: refletindo sobre sua prática pedagógica no internato**. 2018. Dissertação (Mestrado em Educação) - Universidade do Oeste Paulista, Presidente Prudente, 2018.

BURSZTYN, Ivani. Diretrizes Curriculares Nacionais de 2014: um novo lugar para a Saúde Coletiva? **Cadernos ABEM**, v. 11, p. 7-19, out., 2015.

CANDIDO, Patrícia Tavares da Silva; BATISTA, Nildo Alves. O Internato Médico após as Diretrizes Curriculares Nacionais de 2014: um Estudo em Escolas Médicas do Estado do Rio de Janeiro. **Rev. bras. educ. med.**, Brasília, v. 43, n. 3, p. 36-45, jul. 2019. Disponível em:

<<http://dx.doi.org/10.1590/1981-52712015v43n3rb20180149>>. Acesso em: 8 out. 2019.

DIAS, Matheus Martins de Sousa *et al.* A Integralidade em Saúde na Educação Médica no Brasil: o Estado da Questão. **Rev. bras. educ. med.**, Brasília, v. 42, n. 4, p. 123-133, dez. 2018. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/1981-52712015v42n4rb20180094>>. Acesso em: 20 jul. 2020.

FERREIRA, Marcelo José Monteiro *et al.* Novas Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de Medicina: oportunidades para ressignificar a formação. **Interface** (Botucatu), Botucatu, v. 23, supl. 1, e170920, 2019. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-32832019000600211&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832019000600211&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 15 abr. 2019.

FRANCO, Camila Ament Giuliani dos Santos; CUBAS, Marcia Regina; FRANCO, Renato Soleiman. Currículo de Medicina e as competências propostas pelas diretrizes curriculares. **Rev. bras. educ. med.**, Rio de Janeiro, v. 38, n. 2, p. 221-230, 2014. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0100-55022014000200009>>. Acesso em: 8 out. 2019.

GRANT, Maria J.; BOOTH, Andrew. A typology of reviews: an analysis of 14 review types and associated methodologies. **Health Info Libr J.** v. 26, n. 2, p. 91-108. 2009. Disponível em: <<https://doi.org/10.1111/j.1471-1842.2009.00848.x>>. Acesso em: 08 abr. 2021.

IBGE. **Em 2019, expectativa de vida era de 76,6 anos.** Disponível em: <<https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-sala-de-imprensa/2013-agencia-de-noticias/releases/29502-em-2019-expectativa-de-vida-era-de-76-6-anos>>. Acesso em: 12 mar 2021.

LAMPERT, Jadete Barbosa. **Tendências de mudanças na formação médica no Brasil:** Tipologia das Escolas. 2. ed. São Paulo: HUCITEC, 2009.

LAMPERT, Jadete. Barbosa. *et al.* **Avaliação de cursos de Graduação na área de Saúde pelo Método da Roda: investigação avaliativa para tendências de mudanças.** Curitiba: APPRIS, 2019.

LIMA JUNIOR, Eduardo Brandão *et al.* Análise documental como percurso metodológico na pesquisa qualitativa. **Cadernos da Fucamp**, v.20, n.44, p.36-51. 2021. Disponível em: <<https://revistas.fucamp.edu.br/index.php/cadernos/article/view/2356>>. Acesso em: 05 fev 2021.

LIMA FILHO, Paulo Roberto Sotillo de; MARQUES, Rossana Vanessa Dantas de Almeida. Perspectivas sobre o Aprendizado na Óptica de Estudantes de Medicina: Análise do Impacto de Transição Curricular. **Rev. bras. educ. med.**, Brasília, v. 43, n. 2, p. 87-94, jun. 2019. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/1981-52712015v43n2rb20170124>>. Acesso em: 30 ago. 2019.

LOPES, Cristiane Maria Carvalho; BICUDO, Angélica Maria; ZANOLLI, Maria de Lurdes. Qualificação como Médico Preceptor e a Satisfação de Seus Clientes quanto à Assistência Recebida na UBS de Origem. **Rev. bras. educ. med.**, Rio de Janeiro, v. 41, n. 1, p. 145-151, 2017. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/1981-52712015v41n1rb20160048>>. Acesso em: 8 out. 2019.

LÜDKE, Menga; ANDRÉ, Marli E. D. A. **Pesquisa em educação:** abordagens qualitativas. São Paulo: EPU, 1986.

MACHADO, Clarisse Daminelli Borges; WUO, Andrea; HEINZLE, Marcia. Educação Médica no Brasil: uma Análise Histórica sobre a Formação Acadêmica e Pedagógica. **Rev. bras. educ. med.**, Brasília, v. 42, n. 4, p. 66-73, dez. 2018. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/1981-52712015v42n4rb20180065>>. Acesso em: 5 set. 2019.

MALACARNE, Vilmar; STRIEDER, Dulce Maria; LIMA, Dartel Ferrari. Ética, ciência e formação de professores: a escola na sociedade contemporânea. **Rev. Ensaio**. Belo Horizonte. v. 13, n. 03. p.51-66. set-dez, 2011. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/epec/a/FLxMQkPZ5ygqXmKYfdPqWpd/#>>. Acesso em: 10 abr. 2024.

MAUÉS, Cristiane Ribeiro *et al.* Formação e Atuação Profissional de Médicos Egressos de uma Instituição Privada do Pará: Perfil e Conformidade com as Diretrizes Curriculares Nacionais. **Rev. bras. educ. med.**, Brasília, v. 42, n. 3, p. 129-145, Sept. 2018. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1981->

[52712015v42n3rb20170075.r1](https://doi.org/10.1590/1981-52712015v42n3rb20170075.r1)>. Acesso em: 2 jul. 2020.

MEIRELES, Maria Alexandra de Carvalho; FERNANDES, Cássia do Carmo Pires; SILVA, Lorena Souza e. Novas Diretrizes Curriculares Nacionais e a Formação Médica: Expectativas dos Discentes do Primeiro Ano do Curso de Medicina de uma Instituição de Ensino Superior. **Rev. bras. educ. med.**, Brasília, v. 43, n. 2, p. 67-78, jun. 2019. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/1981-52712015v43n2rb20180178>>. Acesso em: 20 ago. 2019.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. Análise qualitativa: teoria, passos e fidedignidade. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 3, p. 621-626, mar. 2012. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1413-81232012000300007>>. Acesso em: 20 ago. 2020.

MOURA, Luis Cesar Souto. **A face reversa da educação médica**: Um estudo sobre a formação do Habitus Profissional no ambiente da escola paralela. Porto Alegre; RS: AGE: Simers, 2004.

OLIVEIRA, Carlos Alberto de *et al.* Alinhamento de diferentes projetos pedagógicos de cursos de Medicina com as Diretrizes Curriculares Nacionais. **Rev. bras. educ. med.**, Brasília, v. 43, n. 2, p. 143-151, jun. 2019. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/1981-52712015v43n2rb20180203>>. Acesso em: 30 ago. 2019.

RBEM. **Revista Brasileira de Educação Médica**. Brasília - DF, 15 de mai. de 2021. Disponível em: <<https://website.abem-educmed.org.br/publicacoes/rbem>>. Acesso em: 13 de mai. de 2021.

REZENDE, Valter Luiz Moreira de *et al.* Análise documental do projeto pedagógico de um curso de Medicina e o ensino na Atenção Primária à Saúde. **Interface** (Botucatu), Botucatu, v. 23, (supl. 1), p. e170896, 2019b. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/interface.170896>>. Acesso em: 27 jul. 2020.

REZENDE, Valter Luiz Moreira de *et al.* Percepção discente e docente sobre o desenvolvimento curricular na atenção primária após Diretrizes Curriculares de 2014. **Rev. bras. educ. med.**, Brasília, v. 43, n. 3, p. 91-99, jul. 2019a. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/1981-52712015v43n2rb20180237>>. Acesso em: 27 jul. 2020.

SILVA, Andréa Tenório Correia da *et al.* Medicina de Família do Primeiro ao Sexto Ano da Graduação Médica: Considerações sobre uma Proposta Educacional de Integração Curricular Escola-Serviço. **Rev. bras. educ. med.**, Rio de Janeiro, v. 41, n. 2, p. 336-345, 2017. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/1981-52712015v41n2rb20160016>>. Acesso em: 20 set. 2019.

TAQUETTE, Stella Regina; MINAYO, Maria Cecília de Souza; RODRIGUES, Adriana de Oliveira. The perceptions of medical researchers on qualitative methodologies. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 31, n. 4, p. 722-732, 2015. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0102-311X00094414>>. Acesso em: 20 fev. 2019.

TRIVIÑOS, Augusto Nivaldo Silva **Introdução à pesquisa em ciências sociais**. São Paulo: Atlas, 1987.

ZARPELON, Luís Fernando Boff; TERCENIO, Maria Leandra; BATISTA, Nildo Alves. Integração ensino-serviço no contexto das escolas médicas brasileiras: revisão integrativa. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 12, p. 4241-4248, dez. 2018. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-812320182312.32132016>>. Acesso em: 20 jul. 2020.

Submetido em: 07/05/2022.

Aprovado em: 31/12/2023.