



Formação Médica
para o Brasil

onde estamos e
para onde vamos?

Um olhar comprometido
com a responsabilidade
social no século XXI



Proposta para
**DIRETRIZES
CURRICULARES
NACIONAIS**
dos cursos
de medicina



OPAS

MINISTÉRIO DA
EDUCAÇÃO



MINISTÉRIO DA
SAÚDE





Proposta para
Diretrizes Curriculares Nacionais
dos cursos de medicina



Proposta para
Diretrizes Curriculares Nacionais
dos cursos de medicina

Expediente

LISTA DE AUTORES

Sandro Schreiber de Oliveira
Marcelo Fernandes Capilheira
Denise Herdy Afonso
Lia Márcia da Silveira
Liliana Santos
Lorene Louise Silva Pinto
Oscarina da Silva Ezequiel
Rodrigo Pinheiro Silveira
Sylvia Helena Souza da Silva Batista
Valdes Roberto Bolela

Jornalista responsável:

Raíssa de Deus Genro - MTB 14.822/RS

Projeto Gráfico, ilustrações e capa:

Eduardo Grisoni

Impresso no Brasil / Printed in Brazil

EQUIPE DA SECRETARIA ABEM

Bianka Beatriz Cruz de Moraes
Carolina Moniz de Almeida
Cristiane Cavalcanti Pinto Ruiz
Danielle Gomes Batista
Erika Maria
Rozane Landskron Gonçalves

Ficha catalográfica

Proposta para Diretrizes Curriculares
Nacionais dos cursos de medicina. --
Brasília, DF : Associação Brasileira de
Educação Médica, 2024.

84 p. : il.
Vários autores.
Bibliografia.
ISBN 978-65-86406-07-8

1. Diretrizes Curriculares Nacionais (Brasil)
2. Educação médica 3. Medicina - Estudo e ensino.

24-238963

CDD-610.7

Índices para catálogo sistemático:

1. Educação médica 610.7
Eliete Marques da Silva - Bibliotecária - CRB-8/9380

Sumário

1 Contextualização	5
1.1 A ABEM: Sua história, missão, movimentos e processo de escuta na revisão das DCN 2024	6
1.2 Projeto “Formação Médica para o Brasil: onde estamos e para onde vamos? Um olhar comprometido com a responsabilidade social no século XXI”	7
2 Metodologias e Recursos Utilizados	11
3 Produto das Oficinas	
Sobre as Diretrizes Curriculares	19
4 Documento entregue ao CNE na Íntegra	23
APRESENTAÇÃO	24
CAPÍTULO I - DO OBJETO	26
CAPÍTULO II - DO PERFIL E COMPETÊNCIAS DO MÉDICO	26
SEÇÃO I - NA ATENÇÃO À SAÚDE	27
SEÇÃO II - DA GESTÃO EM SAÚDE	31
SEÇÃO III - NA EDUCAÇÃO NA SAÚDE	32
SEÇÃO IV - DAS COMPETÊNCIAS TRANSVERSAIS PARA ATENÇÃO À SAÚDE, GESTÃO EM SAÚDE E EDUCAÇÃO NA SAÚDE	34
CAPÍTULO III - DOS PRINCÍPIOS E PRESSUPOSTOS DO PROJETO PEDAGÓGICO DO CURSO	36
CAPÍTULO IV - DA ESTRUTURAÇÃO POLÍTICO PEDAGÓGICA DO CURSO	39
GLOSSÁRIO	46
6 Lista Geral de Participantes das Oficinas do Projeto REVER	65



1

Contextualização

1.1 A ABEM: Sua história, missão, movimentos e processo de escuta na revisão das DCN 2024

A Associação Brasileira de Educação Médica (ABEM) iniciou sua trajetória em 1962, realizando a primeira reunião técnico-científica da área, que culminou na fundação do Congresso Brasileiro de Educação Médica (COBEM) em 1963. Enquanto sociedade civil de âmbito nacional, a ABEM possui personalidade jurídica própria e é reconhecida como de utilidade pública. Seus associados incluem instituições de ensino, centros, faculdades e cursos vinculados à educação médica, além de pessoas físicas, honorárias e beneméritas. A ABEM tem como foco o desenvolvimento e fortalecimento da educação médica em todo o Brasil, coordenando atividades através de suas diretorias regionais.

A missão central da ABEM é promover a educação médica, visando a formação de profissionais capacitados para atender às necessidades de saúde da população e contribuir para a construção de uma sociedade mais justa e igualitária. O aprimoramento da educação médica no Brasil é uma prioridade, com ênfase na adequação do ensino às demandas do sistema de saúde e às necessidades sociais.

Foi nesta perspectiva histórica desde as DCN 2001 participando ativamente do movimento da CINAEM, que a ABEM se dedicou a promover discussão nacional sobre as Diretrizes Curriculares Nacionais - DCN que orientam as escolas médicas buscando cooperar com a política que busca garantir uma formação de qualidade que prepare os futuros profissionais para os desafios do sistema de saúde.

Em uma perspectiva voltada ao futuro, especialmente em relação a revisão das DCN em 2024, a ABEM organizou oficinas em suas nove regionais, com o objetivo de criar espaços de escuta junto a diversas instituições de ensino médico no Brasil e instituições interessadas na temática.

Esses encontros foram projetados para fomentar o diálogo e o compartilhamento de experiências, permitindo que as instituições expressassem suas visões sobre as necessidades de aprimoramento e atualização que deveriam ser refletidas nas novas DCN.

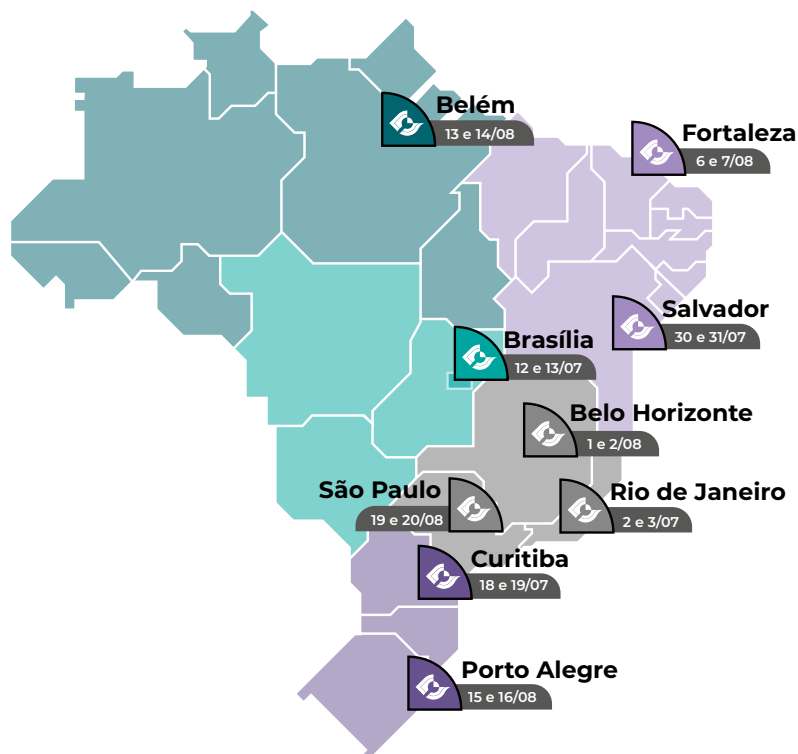
1.2 Projeto “Formação Médica para o Brasil: onde estamos e para onde vamos? Um olhar comprometido com a responsabilidade social no século XXI”

Tem como objetivo central apresentar subsídios que promovam o fortalecimento e o aprimoramento de Políticas Públicas responsáveis pela abertura, avaliação, reconhecimento e monitoramento da educação médica brasileira, levando em consideração as iniquidades sociais no Brasil contemporâneo. Este projeto nasce do compromisso da atual gestão do Ministério da Saúde, que, fundamentada no artigo 200 da Constituição Federal de 1988, investe em estratégias dedicadas à análise e melhoria da qualidade da formação dos profissionais da saúde, aliado à trajetória sólida e consistente da ABEM nos movimentos de mudança da formação médica no Brasil, com apoio do Ministério da Educação e a colaboração da Organização Panamericana da Saúde na concepção e viabilização desta importante iniciativa.

O desenvolvimento do projeto compreendeu, no primeiro momento, a realização de uma oficina nacional onde se promoveu a escuta das experiências institucionais e acadêmicas sobre a temática em questão diante da necessidade do fortalecimento de Políticas Públicas responsáveis pela abertura, avaliação, monitoramento e reconhecimento das escolas médicas e da educação médica brasileira de modo ampliado, levando em consideração as iniquidades sociais no Brasil contemporâneo.

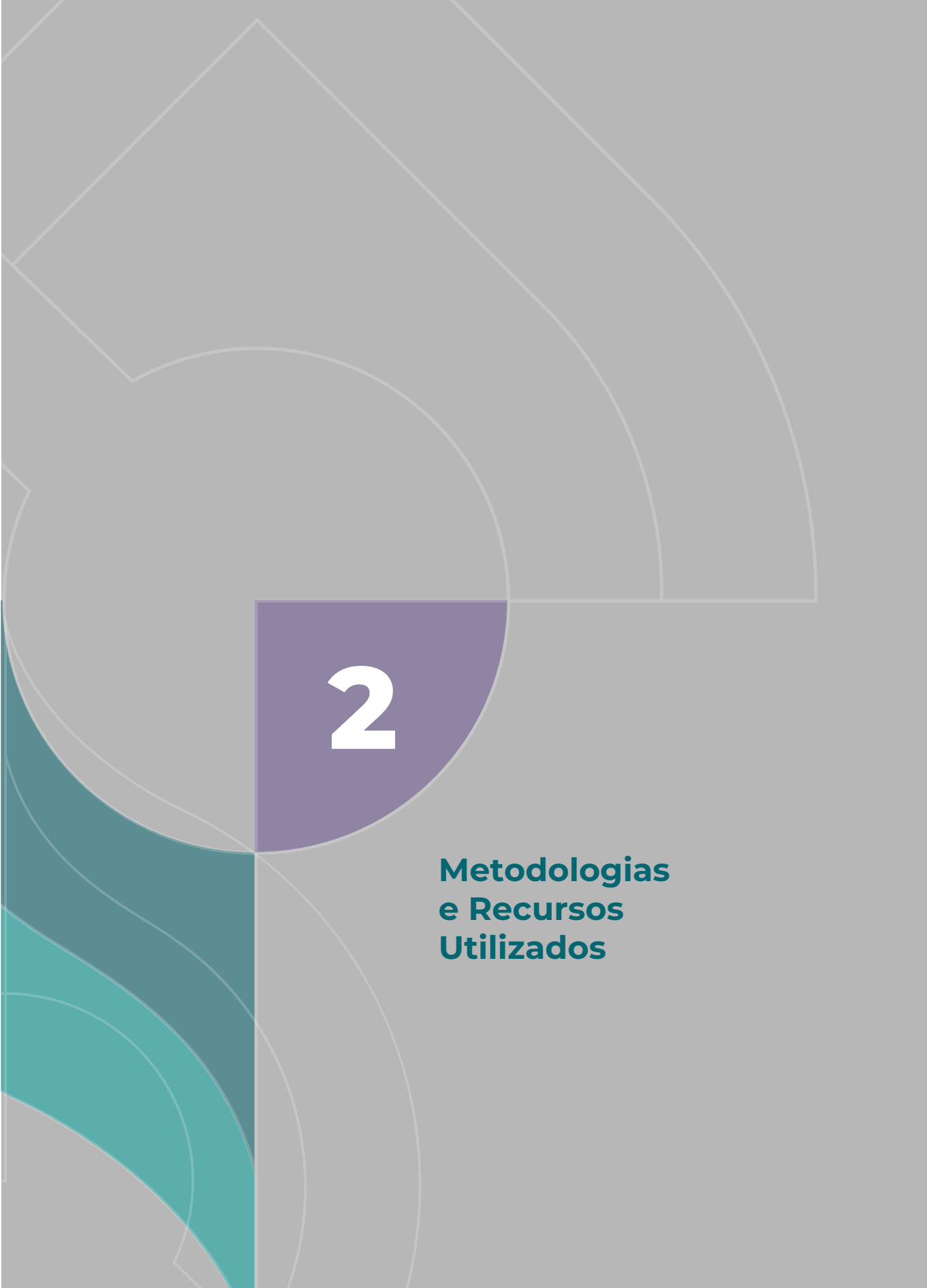
A etapa abordada neste relatório consistiu na realização de nove oficinas temáticas, uma em cada Regional da ABEM, com a participação de docentes, discentes, gestores escolares, representantes de instituições e membros das instâncias de controle social do SUS. O objetivo foi, por meio da aplicação de metodologias ativas e participativas, identificar os principais avanços e desafios da educação médica em diferentes realidades brasileiras, além de apontar caminhos viáveis para promover a redução das iniquidades e a responsabilidade social das escolas médicas.

As oficinas também buscaram analisar as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) de 2014, identificando contribuições para sua revisão de maneira ampla e colaborativa. Nesse contexto, foram discutidos critérios e indicadores de qualidade relevantes para a regulação das escolas médicas no Brasil. As oficinas ocorreram nas seguintes cidades e datas:



As oficinas ocorreram dentro do prazo planejado e cumpriram seus propósitos, tanto em relação ao público presente, quanto na qualidade de suas produções. Durante a realização dos eventos, foi possível identificar, além da integração entre as pessoas participantes, manifestações de contentamento e reciprocidade, reconhecendo a pertinência do projeto diante do atual contexto da educação médica no Brasil e no mundo, bem como o tempo decorrido sem discussões nacionais sobre a temática da formação médica, ao tempo em que a experimentação do atual documento das Diretrizes Curriculares Nacionais completa uma década.

Dessa forma, o relatório apresenta o percurso metodológico das oficinas e as principais contribuições em relação às diretrizes curriculares nacionais para os cursos de medicina no Brasil. Vale destacar que o projeto como um todo guarda em si o compromisso de contribuir para o estabelecimento de um novo patamar de qualidade, confiabilidade e compromisso com a redução de iniquidades sociais no Brasil, produzindo um conjunto de informações capazes de subsidiar um balanço dessa década e a prospecção de ações e políticas públicas para os próximos.



2

Metodologias e Recursos Utilizados

“Não há saber mais ou menos.
Há saberes diferentes.”

Paulo Freire



A proposição da metodologia OFICINA como espaço privilegiado de construção coletiva de saberes e práticas, encontra nas afirmações de Onocko-Campos (2011) uma ancoragem:

a palavra *oficina* vem de ofício (do latim *officium*) e expressa uma modalidade em que o modo de fazer, além de ser transmitido artesanalmente de uns a outros, tem um sentido de experiência partilhada. (p. 1281)

Com este referencial, as OFICINAS REGIONAIS, sustentadas pelo desenho organizacional da ABEM (nove Regionais, abrangendo todo o país) buscaram articular o trabalho em grupo, a discussão entre pares, a construção de sínteses provisórias nos pequenos grupos e plenárias. Estes movimentos, imbricando ação-reflexão-ação, traduzem o entendimento da *inteligência coletiva* como obra comum, integradora das diferentes *inteligências singulares*, compondo consensos e reconhecendo dissensos.

Participaram das oficinas 882 pessoas, sendo 110 gestores de curso, 274 docentes, 202 estudantes (graduação e residentes), 106 representantes institucionais (SGTES/Ministério da Saúde, Ministério da Educação, OPAS, CONASEMS, COSEMS, Rede Unida, CRM, DENEM, UNA-SUS, AMB, EBSEH, SOCIEDADE BRASILEIRA DE MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE, ABRAHUE) e 173 equipe ABEM (Coordenação do projeto, Direção Nacional, Direções das Regionais, Coordenação Pedagógica, Secretaria). Um dado relevante refere-se à participação por natureza da IES, sendo 261 participantes vinculados/as a instituições públicas e 285 participantes vinculados/as a instituições privadas. É importante sublinhar todo o cuidado com a logística de infraestrutura, garantindo-se o deslocamento, hospedagem e alimentação das pessoas convidadas, bem como espaços

físicos e mobiliários adequados para trabalho coletivo e uma rede de interlocução abrangendo coordenação, secretaria, mediação pedagógica e relatoria.

Todas as oficinas contaram com a realização de uma sessão de abertura, para a qual foram convidados a representação regional da ABEM (docente e discente), integrantes da coordenação geral do projeto, representação do Ministério da Saúde (SGTES), Ministério da Educação (SESU), OPAS, COSEMS, Conselho Nacional de Saúde e Conselho Regional de Medicina com variações na representatividade em cada região. Na sequência, foi realizada a apresentação do escopo geral do projeto e do relatório da oficina nacional de lançamento do projeto, realizada em dezembro de 2023, com abertura para questões. Dando seguimento ao acolhimento das pessoas participantes, foi utilizado um software de alimentação simultânea de informações, para identificar os nomes das pessoas, instituições, categoria (se estudante, docente, gestor ou representante institucional), e suas contribuições para o encontro.

Neste momento, as pessoas participantes foram distribuídas em grupos de trabalho previamente organizados por cores. Iniciando o trabalho de produção nos grupos, a primeira estratégia metodológica utilizada tratou de reconhecer os saberes prévios das pessoas que participaram das oficinas, partindo da estratégia **“O QUE SABEMOS SOBRE”**. Esta estratégia, sistematizada por Afonso e Silveira (2012), fundamentada nos princípios da andragogia, tem como principal objetivo mensurar os saberes de cada participante e do grupo como um todo, buscando estabelecer uma síntese de referências acerca dos instrumentos e mecanismos de referência para a educação médica brasileira.

Seu objetivo inicial é valorizar o conhecimento que as pessoas trazem, construir coletivamente um conhecimento ampliado e identificar eventuais dúvidas sobre alguns

temas relevantes, todos relacionados à educação médica. Cada participante se manifesta a partir da sua vivência no tema. Cada grupo responde a uma pergunta. A partir das respostas, se identifica o conjunto de conhecimentos que o grupo é capaz de formular e as lacunas de informação/conhecimento. Como objetivo secundário trabalhamos a capacidade de transformar um dado em informação legível e compreensível a todos, sem necessidade de explicações complementares. Esta estratégia foi seguida de uma plenária de compartilhamento em grande grupo e de uma exposição dialogada com sínteses coletivas sobre a temática. Todas as perguntas eram diferentes e iniciavam com a expressão O QUE SABEMOS SOBRE o processo de construção das DCN.

- **Mesa 1- LDB e o currículo mínimo**
- **Mesa 2- CINAEM**
- **Mesa 3- DCN 2001**
- **Mesa 4- DCN 2014**

Esta atividade foi escolhida porque alcança as dimensões da investigação do que sabem, da cooperação para construir o conhecimento e da sistematização da informação a ser divulgada. Promove o desenvolvimento da competência de autoavaliação do conhecimento, comunicação escrita, leitura e interpretação de informação, curiosidade para buscar o que não sabe, generosidade, para colocar seu conhecimento em favor de todos, cuidado com a informação que oferece, integração das diferentes questões relacionadas ao tema em discussão e a sua participação.

Em seguida, para o desenvolvimento da Oficina, a escolha pela estratégia Café Mundial (Adaptado) emergiu como estruturante:

Trata-se de um processo criativo que visa gerar e fomentar diálogos entre os indivíduos, a partir daí criando uma rede viva de diálogo colaborativo que acessa e aproveita a inteligência coletiva para responder questões de grande relevância para organizações e comunidades (The World café, s.d).

O World Café é uma estratégia comunicacional, criada em 1995 por Juanita Brown e David Isaacs (Brown & Isaacs, 2007), que vem sendo utilizada em vários países (Bumble & Carter, 2021) e em vários contextos (Fouche & Light, 2010, Machado & Passos, 2018, Bazilio et al. 2020, Bumble & Carter, 2021). Sua utilização vem sendo empregada quando se deseja discutir questões de interesse comum, de forma colaborativa, numa verdadeira polinização de ideias e significados, na medida em que os participantes circulam entre as mesas (Brown & Isaacs, 2007, Fouche & Light, 2010, Machado & Passos, 2018, Bazilio et al. 2020, Bumble & Carter, 2021)

Para sua realização, a estratégia, voltada para grandes grupos, se baseia em alguns princípios (Brown & Isaacs, 2007): criação de um ambiente acolhedor e seguro onde todos os participantes sintam-se confortáveis para expressar suas ideias e opiniões; ter objetivos bem definidos para um determinado contexto (levando em consideração o público alvo, os temas ou questões e a natureza do produto que se quer alcançar); questões que sejam relevantes podendo ser a mesma ou diferentes nas várias rodadas de conversas; buscar que todos participem numa construção colaborativa, conectando as diversas perspectivas dos viajantes (denominação dada aos participantes na estratégia; valorização tanto dos momentos de fala quanto de escuta (sendo essa última um dos fatores que mais incrementa sucesso a estratégia) e, por fim, buscar ao final conectar tudo que foi discutido em todas as mesas (Brown & Isaacs, 2007).

Sustentado nestes princípios para o Projeto Formação Médica, optou-se pela estratégia Café Mundial com algumas

adaptações necessárias para os objetivos propostos. Optou-se por trabalhar em cada sala com 4 mesas com 10 participantes (buscando grupo com diversidade de experiências e instituições), com diferentes tópicos/temas em cada mesa e todos os participantes rodando juntos em cada rodízio, de forma a propiciar que todos tivessem a oportunidade de colaborar com todos os temas discutidos. Em cada mesa manteve-se a presença de dois participantes fixos (um âncora coordenador e um âncora relator). O Âncora coordenador era responsável por facilitar o processo de trabalho, orientando a necessitando da participação de todos e registrando em uma folha de *flipchart* na mesa as contribuições, validando-as ao final da rodada. No início de cada rodízio, após a leitura do tema central da mesa, fazia uma síntese das contribuições ao grupo que chega e continuava os trabalhos. O Âncora relator tinha como função a digitação de todas as contribuições das rodadas. Finalizado o circuito de rodadas, os participantes retornam em suas mesas de origem e analisam as contribuições de todos os participantes.

O Café Mundial foi utilizado com o objetivo de analisar as DCNs 2014, identificando as contribuições para sua revisão, de forma ampla e participativa e tinha nas mesas as seguintes comandas:

Em relação às DCN de 2014, o que deve ser revisto/ajustado nas DCNs, neste momento?

- **Mesa 1: O que TEM e precisa SER MANTIDO**
- **Mesa 2: O que TEM e precisa SER APRIMORADO**
- **Mesa 3: O que TEM e precisa SER RETIRADO**
- **Mesa 4: O que NÃO TEM e precisa SER INCLUÍDO**



Ao final de cada rodada, a partir da segunda, os participantes recebiam um dot (bolinha colorida) e de forma individual colocavam-na no que consideravam ser mais imprescindível para constar nas DCNs de 2024, mas que também se constitui como muito desafiador para ser implementado. Exceção da mesa 3, pois nesta era analisado o que precisa ser retirado.

As rodadas tinham duração de 15 minutos e ao final os participantes voltavam a sua mesa original tendo 5 minutos para analisar todas as contribuições e fazer uma síntese para ser apresentada na Plenária.

O número de salas foi definido a partir do número de participantes inscritos em cada Regional ABEM. Assim, na Plenária foi sorteada a sala e número da mesa para que o relato da síntese, seguida das contribuições desta mesa das outras salas.

No desenvolvimento do Café Mundial (adaptado), as metodologias e recursos utilizados priorizaram as expressões

dos e das participantes, na perspectiva de composições de mosaicos que, sem perder as singularidades, traduzissem o trabalho coletivo: as nuvens de palavras, os registros no *flip chart*, os marcadores com sinalizações, a fixação dos painéis nas paredes das salas para uma “releitura” em ato, toda uma composição intencional de promoção do diálogo, interação, criação, reconstrução.

NUVEM DE PALAVRAS

“Nós nos tornamos nós mesmos
através dos outros”.

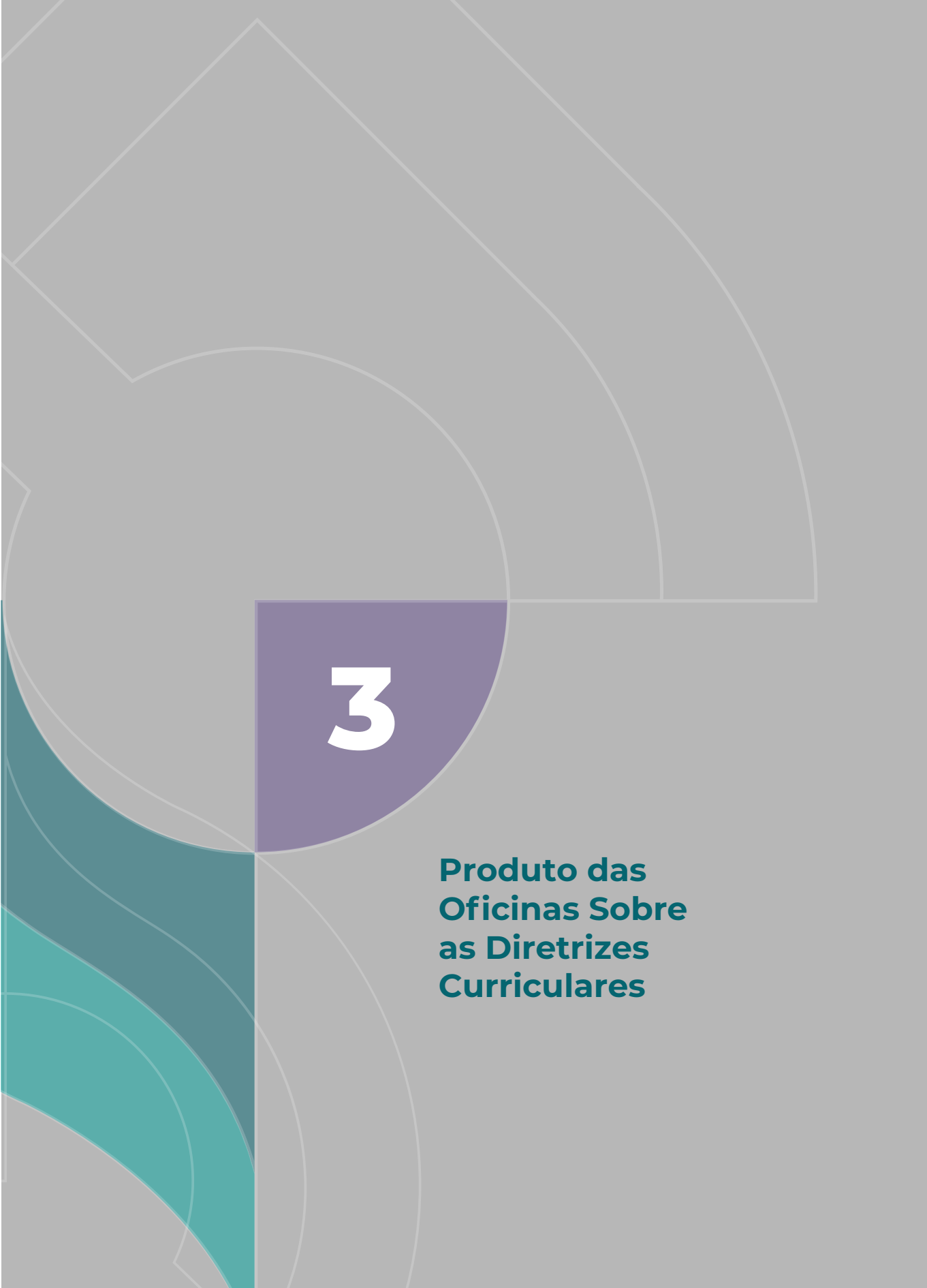
Lev Vygostky

O que é? Trata-se de visualização participativa de diversos materiais produzidos a partir de “nuvens de palavras” permite que se identifique de forma ágil os conteúdos trabalhados com feedback relevante e contínuo do curso a partir de produtos dos próprios participantes.

Por que escolhemos?

Identificamos a criatividade, o uso de recursos midiáticos de comunicação, capacidade interpretativa e prática colaborativa como essenciais como competências desenvolvidas. O exercício da memória e de conexão entre a linguagem escrita e a expressão visual das nuvens amplia a competência de integração de conteúdo.





3

**Produto das
Oficinas Sobre
as Diretrizes
Curriculares**

Toda discussão acerca da implementação de reformas educacionais perpassa pelo conceito chave do currículo. O mesmo se constitui no campo da educação como sendo um dos elementos centrais em torno do qual giram diversos debates sobre a escola e seu significado social.

Reflexões que envolvem a implementação de mudanças curriculares geralmente se concentram em torno de respostas que apontem, com certa precisão, o que deve ser transmitido e como deve ser feita esta transmissão nos variados níveis de formação. Com este tipo de procedimento, é mais provável que se permaneça muito próximo daquilo já instalado, tendendo a reproduzir as mesmas situações.

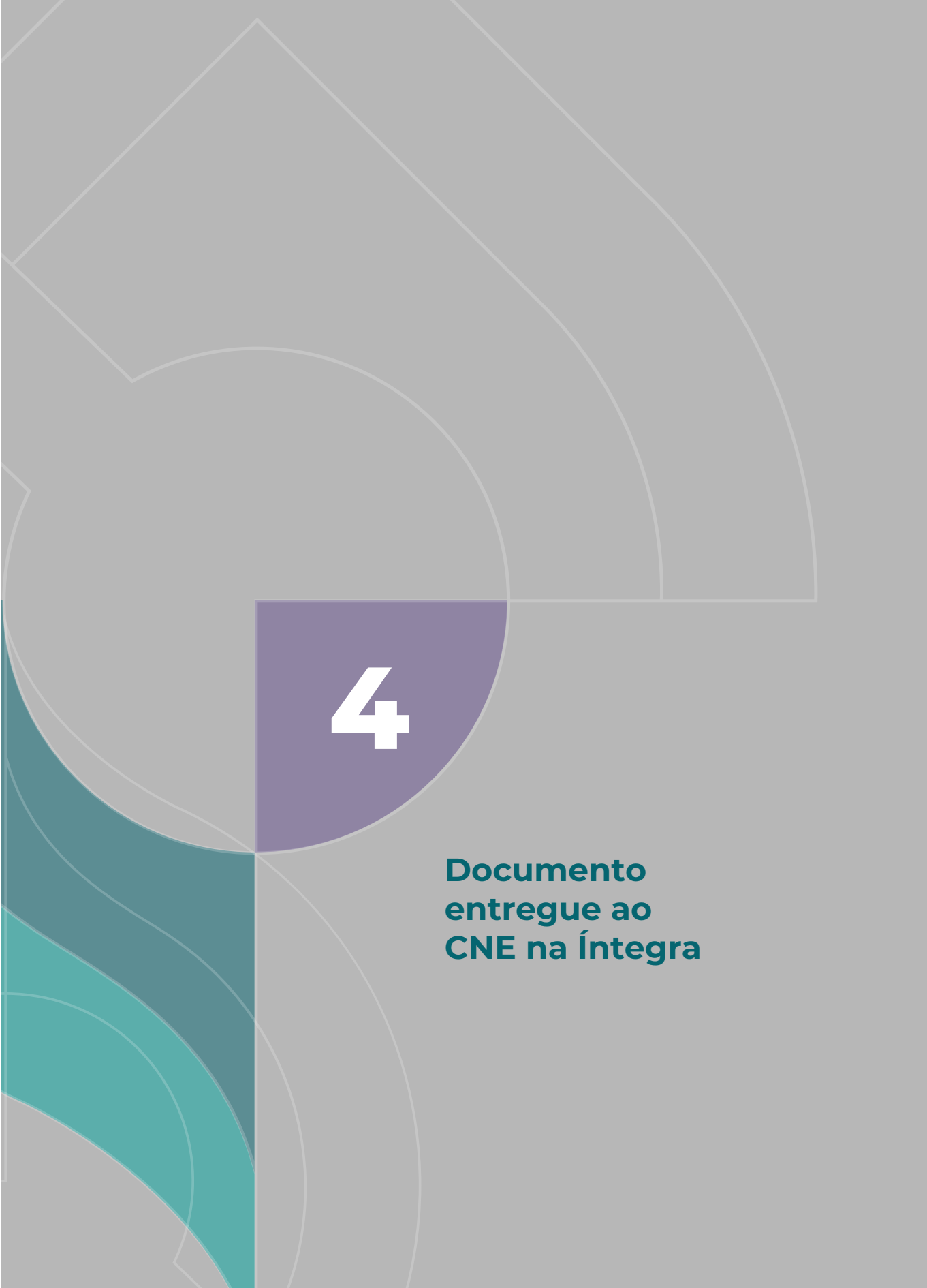
Questões relativas ao “como” do currículo, embora relevantes, só adquirem sentido dentro de uma abordagem que as considere em sua relação com as questões referentes ao “porquê” das formas de organização do conhecimento escolar. O currículo não é um elemento neutro de transmissão desinteressada do conhecimento social, mas implicado em relações de poder, transmitindo visões sociais particulares e interessadas, devendo ser concebido como mecanismo essencial na constituição de identidades individuais e sociais particulares. Por seu caráter temporal, possui uma história vinculada a formas específicas e contingentes de organização da sociedade e da educação (Moreira; Silva, 1994).

Dessa forma, as diretrizes se configuram como expressão do compromisso que as mudanças necessárias na formação teriam ao propor responsabilização social por parte das universidades nos campos da saúde e da educação, já que o contexto de sua modulação se deu no bojo de interesses e orientações articulados a construção de um sistema público de saúde, democrático e tendo como referência a busca pela universalidade e integralidade da atenção.

Como afirma Almeida (2007), as diretrizes curriculares expressam uma orientação geral, algumas vezes genérica, justamente porque não pretendem ser a expressão de um Currículo Nacional. As orientações das diretrizes estimulam as escolas a superar as concepções conservadoras, a rigidez, o conteudismo e as prescrições estritas existentes nos currículos mínimos, mas não definem um caminho único a ser seguido. As diretrizes curriculares, portanto, são referências para as discussões referentes à formulação, desenvolvimento e avaliação do projeto político pedagógico dos cursos, sem ter a função de estabelecer currículos e formatações para os mesmos.

No exercício de sua autonomia as instituições de ensino formulam e organizam projetos pedagógicos, estratégias e modos de fazer articulados às demandas sociais da sociedade brasileira e às necessidades locais onde se inserem.

A seguir apresentamos a PROPOSTA PARA AS NOVAS DIRETRIZES NACIONAIS PARA OS CURSOS DE MEDICINA, construída a partir das valiosas contribuições das oficinas e que foi apresentada, discutida e ampliada no 62º COBEM, onde foram realizadas 5 sessões específicas para apreciação, discussão e contribuições. Como um desdobramento das pactuações construídas no Congresso Brasileiro de Educação Médica, abrangeu a recepção de propostas e contribuições até o dia 30 de setembro.



4

**Documento
entregue ao
CNE na Íntegra**

APRESENTAÇÃO

A proposta de atualização das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para Cursos de Medicina ora apresentada, pela Associação Brasileira de Educação Médica, foi construída coletivamente, de modo capilarizado integrando docentes, discentes, gestores de escolas médicas, além de atores ligados ao movimento social como o Conselho Nacional de Saúde, da gestão municipal, estadual, e federal e entidades médicas, como conselhos regionais de medicina.

O processo de construção integra o **Projeto Formação Médica para o Brasil: Onde estamos e para onde vamos? Um olhar comprometido com a responsabilidade social no século XXI**, em parceria com o Ministério da Saúde, com o Ministério da Educação e com a Organização Panamericana de Saúde.

Foram realizadas nove oficinas regionais entre os dias 2 de julho e 20 de agosto de 2024 nas cidades do Rio de Janeiro, Brasília, Curitiba, Salvador, Belo Horizonte, Fortaleza, Belém, Porto Alegre e São Paulo, nas quais estiveram presentes cerca de 800 pessoas diretamente ligadas à temática da educação médica.

A partir do conjunto de informações coletadas nestas oficinas foi produzida uma versão preliminar da proposta de atualização das DCN que foi levada à consulta pública durante a realização do 62º Congresso Brasileiro de Educação Médica, de 12 a 15 de setembro de 2024, em Belo Horizonte - MG. Estiveram presentes mais de 2.000 participantes que, em diversos momentos, conheceram o texto proposto e trouxeram contribuições de aprimoramento.

Estendeu-se o prazo para recebimento de contribuições à comunidade acadêmica até 30 de setembro, de modo que contribuições pudessem ser coletadas por e-mail e

incorporadas ao texto final. Neste último período foram recebidas contribuições de dezenas de indivíduos, e também de escolas médicas e sociedades de especialidades.

Consideradas todas as etapas de consulta contabilizamos cerca de 3.000 pessoas que contribuíram diretamente e validaram o processo e o texto produzido.

O coletivo consultado manifestou-se com clareza sobre a qualidade da diretriz de 2014 e que as necessidades são de ajustes e não de mudanças radicais, e de que a estrutura das atuais DCN deveria ser mantida. Por esta razão optou-se por apresentar uma proposta que segue o mesmo formato das DCN vigentes, incorporando os acréscimos sugeridos pela comunidade, ajustando alguns conceitos e práticas e excluindo tudo aquilo que foi considerado desnecessário, desatualizado ou equivocado.

Considerou-se ainda indispensável que um Glossário fizesse parte do texto, de forma a alinhar alguns conceitos fundamentais para a compreensão e implementação das DCN.

A Associação Brasileira de Educação Médica está segura de que apresenta uma proposta sólida, alinhada com as necessidades sociais, construída coletivamente e que representa o conjunto de atores ligados à formação médica. Acreditamos que o Conselho Nacional de Educação tem agora um texto capaz de encontrar eco na sociedade e de produzir consideráveis avanços para a melhoria da qualidade da formação médica.

O engajamento demonstrado por todos e a satisfação com o processo de construção e participação foi a tônica destes três meses de árduo trabalho. Este é o primeiro texto de DCN para medicina de fato construído com o conjunto da sociedade, feito que não foi possível para a construção das DCN de 2001

e nem para as de 2014. A comunidade participante do 62º Congresso Brasileiro de Educação Médica produziu uma moção de apoio ao movimento e de apelo ao CNE para adoção deste texto como o mais adequado, que pode ser lida em <https://website.abem-educmed.org.br/mocao-da-plenaria-do-62-cobem-sobre-proposta-de-dcns/>

Na certeza da sensibilidade deste Conselho e de seu compromisso com a sociedade, colocamo-nos à inteira disposição para trazer esclarecimentos e quaisquer outras contribuições que se julguem necessárias à compreensão do processo de construção do documento e de seu teor.

CAPÍTULO I **DO OBJETO**

Art. 1º. Instituir as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina, a serem observadas na elaboração, organização, desenvolvimento e avaliação dos cursos no âmbito dos sistemas de ensino superior no Brasil.

Art. 2º. As Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina estabelecem o perfil e competências fundamentais do médico e os princípios e pressupostos para a sua formação.

CAPÍTULO II **DO PERFIL E COMPETÊNCIAS DO MÉDICO**

Art. 3º. O médico terá formação geral, humanista, crítica, reflexiva e ética, com competência para atuar nos diferentes níveis de atenção à saúde, nas ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde, nos âmbitos individual e coletivo, com profissionalismo, responsabilidade social, ambiental e forte compromisso com o conhecimento científico e tecnológico da área continuamente atualizado,

com a defesa da cidadania, da dignidade humana, da saúde integral do ser humano, do Sistema Único de Saúde (SUS) e, como membro de equipes de saúde, que reconheça a determinação social do processo de saúde e doença, com especial atenção às populações historicamente vulnerabilizadas e negligenciadas, pautando suas práticas, continuamente atualizadas, nas melhores evidências científicas, contribuindo para a melhoria do sistema de saúde brasileiro, gratuito e acessível a todos os cidadãos.

Art. 4º. Considerando a necessária articulação entre conhecimentos, habilidades e atitudes requeridas do egresso, para o futuro exercício profissional do médico e reconhecendo a indissociabilidade entre os saberes, a formação do graduado em Medicina promoverá o desenvolvimento das competências em:

I. Atenção à Saúde;

II. Gestão em Saúde; e

III. Educação na Saúde.

SEÇÃO I **NA ATENÇÃO À SAÚDE**

Art. 5º. O médico será capaz de atuar na promoção, na prevenção de agravos, no cuidado e na reabilitação da saúde, centrados na pessoa, na família e na comunidade, reconhecendo os usuários como protagonistas ativos de sua própria saúde, estimulando o autocuidado e a sua autonomia com ênfase no trabalho interprofissional, em equipe, orientado pelos princípios do SUS, articulado às demais tecnologias, melhores evidências científicas e políticas intersetoriais.

Parágrafo primeiro. Na Atenção à Saúde, o graduando será formado para sempre considerar e respeitar as dimensões

biológica, subjetiva, étnico-racial, de sexo, gênero, orientação sexual, socioeconômica, política, ambiental, cultural, religiosa, espiritual, ética e dos direitos humanos, além de outras que compõem a diversidade humana e singularizam cada pessoa ou cada grupo social.

Parágrafo segundo. Na Atenção à Saúde, o graduando será capacitado para compreender e aplicar os princípios essenciais de qualidade no cuidado e segurança do paciente, com foco na identificação de riscos, prevenção de danos e prestação de cuidado seguro, efetivo e baseado em evidências científicas.

Art. 6º. As competências requeridas do médico na Atenção à Saúde são:

- I. Acolher e relacionar-se de forma cordial, respeitosa, empática e ética, garantindo privacidade, segurança, conforto e confidencialidade;
- II. Realizar anamnese centrada na pessoa, de forma contextualizada com o espaço, o nível de atenção e a finalidade do cuidado, demonstrando habilidades de comunicação verbal e não-verbal;
- III. Realizar exame físico centrado na pessoa, de forma contextualizada com o espaço, o nível de atenção e a finalidade do cuidado, reconhecendo os principais sinais, síndromes clínicas e agravos à saúde, distinguindo achados relevantes dos não relevantes;
- IV. Desenvolver raciocínio clínico-epidemiológico baseado nos pilares da anamnese e do exame físico, apoiado nos exames complementares essenciais, capaz de subsidiar a formulação de hipóteses diagnósticas e de projetos terapêuticos singulares considerando os contextos pessoais, familiares, comunitários, socioambientais e do trabalho e a evolução científica que afeta o cuidado;

V. Realizar os diferentes registros médicos buscando continuamente informações qualificadas, relevantes e atualizadas, utilizando as tecnologias disponíveis, garantindo confidencialidade, legibilidade, responsabilidade, em consonância com a ciência e com a legislação vigente;

VI. Solicitar e interpretar exames complementares de acordo com a melhores evidências científicas e a singularidade dos sujeitos, reconhecendo as urgências e considerando acurácia, custo, acesso e disponibilidade;

VII. Elaborar, acompanhar e avaliar projeto terapêutico compartilhado, centrado na pessoa, considerando seus sentimentos e expectativas, contexto social, econômico, étnico e cultural, religioso e espiritual, baseado nas melhores práticas e evidências científicas e no uso racional de medicamentos e insumos, buscando colaboração de outros profissionais;

VIII. Reconhecer, priorizar e conduzir o cuidado em situações de urgência e emergência nos serviços de saúde ou qualquer contexto, considerando sua própria segurança, da equipe e a segurança do paciente;

IX. Executar com segurança procedimentos terapêuticos e de diagnósticos relativos à prática generalista do médico, reconhecendo sempre os próprios limites;

X. Compreender a diversidade biológica, psicossocial, étnico-racial, de gênero, espiritual, religiosa, cultural, política, econômica, ambiental e que envolve diferentes aspectos, do pré-natal ao nascimento, da infância, adolescência, idade adulta, velhice, da terminalidade da vida, da morte, do luto e suas implicações para o cuidado em saúde;

XI. Implementar o cuidado em todas as fases do ciclo vital, incluindo o cuidado paliativo aplicado à pessoa com doença

grave e progressiva com ameaça à vida, em consonância com as políticas públicas vigentes;

XII. Compreender os aspectos biológicos, psicossociais, espirituais, religiosos, culturais, políticos, econômicos, ambientais e legais que envolvem as populações vulnerabilizadas, invisibilizadas ou historicamente negligenciadas como as das águas, dos campos e das florestas, em situação de rua, negra, indígena, quilombola, LGBTQIAPN+, privada de liberdade, pessoas com deficiência, migrantes, refugiados, apátridas e outras, singularizando assim o cuidado a cada uma delas;

XIII. Reconhecer a ocorrência e a necessidade de notificar, registrando e comunicando adequadamente, agravos, doenças, acidentes, eventos adversos, violências, entre outras;

XIV. Identificar a oportunidade de doação de órgãos e acionar a Organização de Procura de Órgãos para avaliação e orientação da família;

XV. Orientar e estimular ações de promoção e educação em saúde nos diferentes níveis de atenção e espaços comunitários voltadas às ações de cuidado com o corpo e a saúde;

XVI. Analisar, priorizar e intervir sobre necessidades de saúde coletiva, considerando as dimensões ambientais, climáticas, demográficas, sanitárias, de risco, vulnerabilidade, incidência e prevalência das condições de saúde e doença, visando cuidado de todas as pessoas nos diferentes níveis de atenção;

XVII. Realizar suas práticas cotidianas incorporando os princípios relacionados a segurança do paciente.

SEÇÃO II

DA GESTÃO EM SAÚDE

Art. 7º. O médico será capaz de compreender as bases do planejamento, gestão, avaliação, regulação e auditoria de sistemas e serviços de saúde, orientado pelos princípios e diretrizes do SUS.

Parágrafo Único. Na Gestão em Saúde, o graduando será formado para considerar sempre as dimensões do trabalho em equipe e práticas colaborativas, construção e gestão participativa no SUS, organização, acompanhamento, avaliação do trabalho em saúde e a defesa da vida.

Art. 8º. As competências requeridas do médico na Gestão em Saúde são:

- I. Exercer e compartilhar papel de liderança em todos os níveis, sendo proativo e colaborativo, aberto a devolutivas e ao diálogo, demonstrando empatia, compromisso, responsabilidade, sensibilidade e valorizando os diferentes saberes e potencialidades da equipe da qual faz parte;
- II. Reconhecer e mediar conflitos inerentes aos processos de trabalho em saúde;
- III. Identificar oportunidades e desafios na organização dos processos de trabalho, nas redes de serviços de saúde e em todos os espaços em que se produz saúde, considerando o conceito ampliado de saúde;
- IV. Realizar avaliação de situação de saúde considerando os sistemas de informação em saúde do SUS e a análise crítica dos dados disponíveis;
- V. Planejar coletiva e interprofissionalmente a gestão do cuidado em diversos cenários, incluindo catástrofes,

desastres ambientais e grandes acidentes, identificando a relevância, magnitude e urgência, as implicações imediatas e potenciais, a estrutura e os recursos disponíveis para seu enfrentamento;

VI. Planejar, implementar e avaliar estratégias para o manejo dos problemas priorizados, visando melhorar a organização do processo de trabalho e da atenção à saúde, considerando as políticas de saúde vigentes;

VII. Colaborar com o desenvolvimento de ações em vigilância em saúde;

VIII. Compreender os diferentes escopos da atuação profissional, possibilidades e cenários para o desenvolvimento da carreira médica.

SEÇÃO III NA EDUCAÇÃO NA SAÚDE

Art. 9º. Na Educação na saúde o currículo deve proporcionar o desenvolvimento de competências que preparem o médico para corresponsabilizar-se pela própria formação inicial, em serviço, e ao longo do tempo, além de se comprometer com a formação de outros graduandos, de grupos sociais ou da comunidade, da equipe multiprofissional e interprofissional de trabalho, respeitando, individualmente, o conhecimento prévio e o contexto sociocultural.

Parágrafo único. Na Educação na Saúde, o graduando será formado para integrar processos educacionais interprofissionais, socialmente referenciados, com base na reflexão sobre a prática, revisitando, traduzindo e atualizando o conhecimento científico.

Art.10. As competências requeridas do médico na Educação na Saúde são:

I. Participar de processos de educação permanente em saúde;

II. Colaborar com a construção de estratégias de educação popular em saúde, com estímulo à integração comunitária em projetos socialmente referenciados, com protagonismo e aprendizado mútuos;

III. Incorporar estratégias educacionais para matriciamento em saúde como forma de educação interprofissional;

IV. Identificar, escolher e aplicar estratégias distintas de ensino e aprendizagem de tanto para si mesmo, quanto para seus pacientes, familiares e comunidade e da a equipe da qual participa visando a construção e socialização de conhecimentos;

V. Produzir materiais educativos e técnico-científicos, incluindo os formatos digitais em suas diversas modalidades para comunicação e educação em saúde;

VI. Comprometer-se com seu processo de formação, considerando e abordando criticamente as mudanças sociais, científicas e tecnológicas que afetam o cuidado e a formação dos profissionais de saúde;

VII. Utilizar criticamente estratégias educacionais digitais em suas diversas modalidades sempre respeitando as oportunidades e necessidades do contexto, os limites da ética e os códigos de conduta profissional;

VIII. Reconhecer suas necessidades de aprendizado e limitações, bem como oportunidades de aprender continuamente, buscando produzir novos conhecimentos, atualizando e aprimorando sua prática e ambiente de trabalho.

SEÇÃO IV

DAS COMPETÊNCIAS TRANSVERSAIS PARA ATENÇÃO À SAÚDE, GESTÃO EM SAÚDE E EDUCAÇÃO NA SAÚDE

Art. 11. A formação médica, deve contemplar um conjunto de competências comuns para atenção à saúde, gestão em saúde e educação na saúde que se sustentam no conceito ampliado de saúde e na noção de complexidade, integrando saberes e práticas relacionados e socialmente referenciados.

Art.12. As competências transversais requeridas do médico são:

I. Realizar suas práticas cotidianas orientadas pelos princípios da ética e bioética;

II. Desenvolver a conscientização da identidade profissional considerando profissionalismo, integridade, honestidade, altruísmo, humildade, ética e humanismo;

III. Comunicar-se privilegiando a escuta ativa e com linguagem acessível, compreensível, assertiva, empática, dialógica, ética, considerando as singularidades das pessoas, seus saberes e culturas, crenças religiosas e espirituais, autonomia, história, assimetrias de poder e impactos das mensagens comunicadas;

IV. Utilizar com segurança, de modo crítico e ético, tecnologias digitais de informação e comunicação (TDICs), sistemas de informação em saúde, telemedicina, saúde digital e ferramentas de inteligência artificial aplicadas na atenção, gestão e educação na saúde, garantindo a proteção de dados e a privacidade das pessoas;

V. Analisar e utilizar criticamente fontes, métodos e resultados no sentido de avaliar evidências científicas;

VI. Tomar decisões em situações complexas que exigem flexibilidade, criatividade, resiliência, prontidão e segurança;

VII. Trabalhar em equipes de saúde, com compromisso ético-profissional, com vistas à superação da fragmentação do processo de trabalho em saúde;

VIII. Desenvolver o autocuidado, de modo crítico e reflexivo, incorporando práticas de autoconhecimento de seus comportamentos e emoções, de estilos de vida saudáveis e de manutenção de equilíbrio físico e emocional, buscando seu bem-estar;

IX. Reconhecer e implementar práticas comprometidas com a saúde mental coletiva e a cultura da paz, constituindo espaços de atuação livres de assédio e violência de qualquer natureza;

X. Reconhecer e incorporar, no autocuidado, no cuidado individual e coletivo, os conceitos e práticas relacionadas ao impacto das mudanças climáticas e da saúde ambiental;

XI. Compartilhar e difundir informações, conhecimentos e práticas em saúde comprometidas com o conceito ampliado de saúde, com a responsabilidade social e com a ciência;

XII. Reconhecer e incorporar práticas que reduzam o impacto das diversas formas de preconceitos que incluem o racismo, sexismo, LGBTQIAPN+fobia, xenofobia, capacitismo e etarismo na saúde das populações e das pessoas.

CAPÍTULO III

DOS PRINCÍPIOS E PRESSUPOSTOS DO PROJETO PEDAGÓGICO DO CURSO

Art. 13. A instituição formadora de graduandos em Medicina é responsável por fornecer as condições suficientes para o desenvolvimento das competências necessárias ao exercício da profissão pelos egressos, em todas as atividades, teóricas ou práticas e nas atividades de aprendizagem em serviço, incluindo a supervisão direta nas atividades, sejam elas diurnas, noturnas ou em finais de semana e feriados, rotineiras ou em regime de plantão, em todos os ambientes dos equipamentos do Sistema de Saúde.

Parágrafo primeiro. A instituição formadora deverá utilizar de infraestrutura, pessoal e recursos próprios, além de contratos e convênios.

Art. 14. O projeto pedagógico do Curso de Graduação em Medicina deve ser centrado no estudante como sujeito da aprendizagem e no educador como mediador dos processos educativos, construído com a participação de todos os segmentos que compõem a comunidade acadêmica, expressar a missão e responsabilidade social da instituição de ensino, considerar o perfil epidemiológico e as características regionais, ser constantemente revisto de acordo com as necessidades de saúde da população e do sistema de saúde, e observará os seguintes princípios e pressupostos:

- I. Contemplar atividades complementares, devendo a Instituição de Ensino Superior (IES) criar mecanismos de aproveitamento de experiências de aprendizagem, mediante estudos e práticas independentes, presenciais ou a distância;
- II. Contribuir para a compreensão, interpretação, preservação, reforço, fomento e difusão das culturas e práticas nacionais e regionais, inseridas nos contextos internacionais e históricos, respeitando o pluralismo de concepções e a diversidade cultural;

III. Definir a organização do Curso, obrigatoriamente na modalidade presencial, integralizando o mínimo de 7.200 horas e indicando sua periodicidade semestral ou anual;

IV. Utilizar metodologias de ensino aprendizagem que privilegiem a participação ativa do estudante na construção do conhecimento e na integração entre os conteúdos, assegurando a indissociabilidade do ensino, pesquisa e extensão;

V. Definir como eixo do desenvolvimento curricular as necessidades de saúde dos indivíduos e das populações;

VI. Promover a integração e a interdisciplinaridade em coerência com o eixo de desenvolvimento curricular, buscando integrar as dimensões biológicas, psicológicas, étnico-raciais, de gênero, socioeconômicas, culturais, ambientais e educacionais à prática do cuidado em saúde;

VII. Vincular, por meio da integração ensino-serviço-comunidade, a formação médica às necessidades sociais da saúde, com ênfase no SUS;

VIII. Utilizar diferentes ambientes e estratégias de ensino-aprendizagem, nos três níveis de atenção do SUS, permitindo ao estudante conhecer e vivenciar as políticas de saúde em situações variadas de vida, de organização da prática e do trabalho em equipe multiprofissional e interprofissional;

IX. Inserir o estudante nas redes de serviços de saúde do SUS e nos espaços e instâncias de gestão do SUS, desde as séries iniciais e ao longo do curso de Graduação de Medicina, considerando que todos os locais que produzem saúde são ambientes relevantes de aprendizagem;

Art. 15. O Projeto pedagógico do curso e sua adequação às DCN para os Cursos de Graduação em Medicina deverá ser

acompanhado, monitorado e permanentemente avaliado, em caráter sequencial e progressivo, a fim de validar iniciativas bem-sucedidas e recomendar ajustes que se fizerem necessários ao seu aperfeiçoamento.

Art. 16. O Projeto pedagógico deverá definir um sistema institucionalizado de avaliação do estudante, organizado, contínuo, abrangente e integrado, para cada componente curricular.

Parágrafo primeiro. A avaliação formativa, somativa e informativa, orientada pelas competências esperadas para cada etapa da sua formação, garantindo feedback individual e oportuno, bem como aplicação de seus resultados para análise do que está proposto no Projeto Pedagógico de Curso, subsidiando modificações que se fizerem necessárias, deve ser orientadora deste sistema.

Parágrafo segundo. O sistema de avaliação do estudante é responsabilidade da instituição, e deve balancear avaliações formativas e somativas.

Parágrafo terceiro. O sistema de avaliação deverá contemplar os três domínios da competência para a prática profissional: Domínio Cognitivo, saber e saber como; Domínio Psicomotor, demonstrar e realizar habilidades profissionais, em cenários simulados e controlados e em ambientes reais da prática profissional; e Domínio Atitudinal ser, estar e relacionar-se, que inclui atitudes, adesão aos valores e comportamentos esperados do médico.

Art. 17. A definição dos conteúdos dos componentes curriculares do Curso de Graduação em Medicina, como domínio da competência, articulados com habilidades e atitudes, deve relacionar e integrar saberes biológicos, humanos, sociais, epidemiológicos, artísticos, culturais, espirituais e religiosos na prática clínica, da gestão e da educação, a partir dos seguintes pressupostos:

I. Contemplar aspectos da atuação generalista do médico nas competências para atenção à saúde, gestão em saúde e educação na saúde;

II. Eleger os conteúdos essenciais para a compreensão e o desenvolvimento das competências do médico, em cada componente curricular, considerando a evolução digital, as bases técnico científicas e éticas que sustentam o desenvolvimento de suas práticas;

III. Estar relacionados ao cuidado em saúde individual e coletivo, referenciados na realidade epidemiológica e profissional e na análise dos processos de determinação social;

IV. Garantir os conteúdos relacionados às dimensões ética e humanística, desenvolvendo, no estudante, atitudes e valores orientados para a cidadania ativa, interculturalismo e para os direitos humanos;

V. Garantir conteúdos que propiciem a reflexão sobre a necessidade de inclusão e de exercício de práticas profissionais livres de quaisquer preconceitos como os raciais, étnicos, de gênero, de idade, contra pessoas com deficiência, religiosos, sociais e outros.

CAPÍTULO IV

DA ESTRUTURAÇÃO POLÍTICO PEDAGÓGICA DO CURSO

Art. 18. Constituir Núcleo Docente Estruturante (NDE), como organização ativa no processo de concepção, consolidação, avaliação e contínua atualização e aprimoramento do Projeto Pedagógico do Curso;

Art. 19. O Curso de Graduação em Medicina deverá manter programa contínuo e atualizado de Formação e Desenvolvimento de Educadores em Saúde, com vistas à

prática da educação permanente e do desenvolvimento de competências pedagógicas, à valorização do trabalho docente na graduação, ao maior envolvimento dos docentes com o Projeto Pedagógico do Curso, contribuindo para a construção de um ambiente educacional saudável e seguro.

Parágrafo único. Os Cursos de Graduação em Medicina deverão desenvolver ou fomentar a participação dos Profissionais da Rede de Saúde em programa permanente de formação e desenvolvimento, com vistas à melhoria do processo de ensino-aprendizagem nos ambientes de práticas do SUS e da qualidade do cuidado à população, sendo este programa pactuado junto aos gestores municipais e estaduais de saúde nos Contratos Organizativos da Ação Pública Ensino-Saúde ou outros que vierem a ser definidos pelas Políticas Públicas.

Art. 20. O Curso de Graduação em Medicina deverá estruturar e fortalecer estratégias e programas voltados para permanência, pertencimento e acessibilidade estudantil, considerando aspectos psicológicos e pedagógicos, sobretudo de populações específicas e vulnerabilizadas.

Parágrafo único. Deverão ser desenvolvidos indicadores de avaliação de implementação e acompanhamento das estratégias e programas estabelecidos.

Art. 21. O Currículo do Curso de Graduação de Medicina deverá garantir, em todos os períodos, inclusive no internato, áreas verdes que preservem pelo menos um turno completo por semana, livre de atividades curriculares.

Art. 22. O Curso de Graduação em Medicina deverá promover um ambiente educacional saudável, favorável ao aprendizado e ao desenvolvimento pessoal e profissional.

Parágrafo primeiro. Deve oferecer programa de mentoria em que docentes e preceptores possam acompanhar estudantes

ao longo da graduação, contribuindo para formação da identidade profissional do futuro médico.

Parágrafo segundo. O Curso de Graduação em Medicina deverá estruturar, fortalecer, implementar e avaliar estratégias e programas voltados para promoção de uma cultura da paz, da resiliência institucional, que cultive valores de solidariedade, generosidade, colaboração, respeito e honestidade.

Parágrafo terceiro. Deve garantir a promoção e proteção da saúde física e mental, a prevenção de doenças e agravos, o acolhimento psicológico inicial e o suporte psicopedagógico, além de favorecer o acesso aos serviços de saúde para a comunidade acadêmica, com avaliação sistemática e divulgação interna do impacto dessas ações.

Parágrafo quarto. Deve promover o uso consciente e ético de tecnologias digitais incluindo medidas para garantir a segurança da informação, a privacidade dos dados e o bem-estar digital de estudantes e educadores, prevenindo riscos associados à sua utilização.

Art. 23. Estimular a comunicação em idiomas diversos ao português, de modo especial o inglês, de forma a acessar mais facilmente o conhecimento científico, e as línguas nativas brasileiras, Libras e Braille, de forma a ampliar a acessibilidade.

Art. 24. O Curso de Graduação em Medicina deverá propiciar ambientes de aprendizagem protegidos e controlados (simulações da realidade), garantindo a segurança do paciente e a sistematização do ensino, identificando e avaliando o erro como oportunidade de aprendizagem.

Parágrafo único. O aprendizado em cenários de prática simulados tem caráter preparatório ao exercício prático do cuidado às pessoas, na rede de serviços de saúde, devendo o

aprendizado em ambientes de prática dos serviços de saúde ser predominante ao longo de toda a formação médica.

Art. 25. O Curso de Graduação em Medicina deverá prever diferentes estratégias implicadas com a responsabilidade social, desenvolvendo um Projeto Pedagógico de Curso orientado para as necessidades e prioridades de saúde da comunidade, que leve em consideração os fatores sociais, ambientais e climáticos que impactam a saúde.

Parágrafo primeiro. Deve promover a equidade no acesso ao curso e meios para garantir a permanência de estudantes de origens, realidades e necessidades diversas.

Parágrafo segundo. Deve colaborar com organizações da comunidade, instâncias de gestão, prestadores de serviços, entre outros, valorizando os projetos e ações de extensão e pesquisa alinhadas às prioridades de saúde locais.

Parágrafo terceiro. Deve estabelecer mecanismos para monitorar e avaliar regularmente suas iniciativas voltadas à responsabilidade social identificando seu impacto na saúde da comunidade, enfrentando as desigualdades e buscando a melhoria da saúde das populações.

Parágrafo quarto. Deve promover acesso equitativo dos estudantes às TDICs e à saúde digital, contribuindo para a redução das desigualdades.

Art. 26. O Curso de Graduação em Medicina deverá incluir componentes curriculares que contemplem as temáticas relacionadas aos povos indígenas do Brasil, na perspectiva do cuidado intercultural, da atenção diferenciada e da valorização das medicinas indígenas.

Parágrafo primeiro: Quando o curso estiver localizado em territórios contemplados pelo Subsistema de Saúde Indígena (SasiSUS) deverá construir estratégias para atividades práticas junto aos Distritos Sanitários Especiais Indígenas

(DSEI), em aldeias ou no contexto urbano, preferencialmente de maneira interdisciplinar e respeitando a participação e o protagonismo indígena na construção desses componentes.

Art. 27. A formação em Medicina incluirá, como etapa integrante da graduação, aprendizagem prática curricular obrigatória de formação em serviço, denominada de internato, sob supervisão direta de docentes e preceptores, em serviços próprios, conveniados ou em regime de parcerias estabelecidas por meio de Contrato Organizativo da Ação Pública Ensino-Saúde ou outros que vierem a ser definidos pelas Políticas Públicas, com as Secretarias Municipais e Estaduais de Saúde.

Parágrafo primeiro. Cabe à instituição formadora e sua mantenedora a responsabilidade de firmar convênios e contratos com os equipamentos de saúde de forma a garantir os espaços de aprendizagem em serviço e a necessária supervisão para todas as atividades com presença dos estudantes

Parágrafo segundo. A preceptoria exercida por profissionais do serviço de saúde terá supervisão de docentes próprios da IES;

Parágrafo terceiro. A carga horária mínima do internato curricular será de 35% (trinta e cinco por cento) da carga horária total do Curso de Graduação em Medicina, respeitando o período mínimo de dois anos;

Parágrafo quarto. O internato ocorrerá obrigatoriamente nas áreas de Cirurgia, Clínica Médica, Ginecologia-Obstetrícia, Medicina de Família e Comunidade, Pediatria, Saúde Coletiva, Saúde Mental e Urgência e Emergência, podendo ser acrescido de outras áreas, de acordo com a realidade locorregional;

Parágrafo quinto: O mínimo de 35% (trinta e cinco por cento) da carga horária prevista para o internato médico da Graduação em Medicina será desenvolvido na área de Medicina de Família e Comunidade e na área de Urgência e Emergência, sendo pelo menos 20% (vinte por cento) em Medicina de Família e Comunidade e de 10 a 15% (dez a quinze por cento) em Urgência e Emergência.

Parágrafo sexto. Até 65% (sessenta e cinco por cento) da carga horária restante do internato incluirão, obrigatoriamente, as áreas de Cirurgia, Clínica Médica, Ginecologia-Obstetrícia, Pediatria, Saúde Coletiva, Saúde Mental e outras que forem definidas pelo projeto pedagógico.

I. A proporcionalidade de cada área deverá ser orientada pelas necessidades de saúde locais, regionais e pelo perfil generalista da prática profissional.

II. As práticas na área de Saúde Mental devem privilegiar aquelas desenvolvidas nos serviços e dispositivos da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS).

III. As práticas na área de Saúde Coletiva devem incluir ambientes de gestão de serviços e sistemas de saúde do SUS, em nível local e no nível municipal, regional, estadual ou nacional.

Parágrafo sétimo. As atividades devem ser eminentemente práticas e com carga horária teórica que não seja superior a 20% (vinte por cento) do total de cada área do internato.

Parágrafo oitavo. O Colegiado do Curso de Graduação em Medicina poderá autorizar a realização de até 25% (vinte e cinco por cento) da carga horária total estabelecida para o internato fora da macrorregião de saúde em que se localiza a IES, preferencialmente nos serviços do SUS, bem como em instituição conveniada que mantenha programas de Residência credenciados pela Comissão Nacional de Residência Médica

ou em outros programas de qualidade equivalente em nível internacional.

I. O colegiado acadêmico de deliberação superior da IES poderá autorizar, em caráter excepcional, percentual superior ao previsto no parágrafo anterior, desde que devidamente motivado e justificado.

II. O total de estudantes autorizados a realizar internato fora da macrorregião de saúde em que se localiza a IES não poderá ultrapassar o limite de 30% (trinta por cento) das vagas do internato da IES para estudantes da mesma série ou período.

Parágrafo nono. Para o internato obrigatório do Curso de Graduação em Medicina, assim caracterizado no Projeto Pedagógico de Curso (PPC), a jornada semanal de prática compreenderá o máximo de 40 (quarenta) horas e períodos de plantão que poderão atingir até 12 (doze) horas diárias.

I. Nas áreas em que seja pedagogicamente oportuna a prática em regime de plantão, este não deverá exceder 12h de duração e deverá ocorrer obrigatoriamente sob supervisão.

Parágrafo décimo. O Projeto Pedagógico de Curso deverá prever processo avaliativo estruturado, considerando os conhecimentos, habilidades e atitudes definidos como objetivos educacionais para cada etapa do internato, por meio de avaliações formativas e somativas, teóricas e práticas, em cenário simulado e ambiente real, aferindo a aquisição das competências, garantindo ao estudante feedback qualificado e individual e oportunidade de recuperação.

Art. 28. A implantação e desenvolvimento das DCN do Curso de Graduação em Medicina deverão ser monitorados e permanentemente avaliados, em caráter sequencial e progressivo, a fim de acompanhar os processos e permitir os ajustes que se fizerem necessários ao seu aperfeiçoamento.

GLOSSÁRIO

COAPES

São Contratos Organizativos de Ação Pública Ensino-Saúde (COAPES), para o fortalecimento da integração entre ensino, serviços e comunidade no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), firmados entre gestores do SUS e instituições de ensino. Tem como objetivos, garantir o acesso a todos os estabelecimentos de saúde sob a responsabilidade do gestor da área de saúde como cenário de práticas para a formação no âmbito da graduação e da residência em saúde; e estabelecer atribuições das partes relacionadas ao funcionamento da integração ensino-serviço-comunidade.

https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt1124_04_08_2015.html

COMPETÊNCIA

A capacidade do indivíduo mobilizar diversos recursos, articulando os domínios do conhecimento (saber), da habilidade (saber fazer) e das atitude/valores (saber ser) para atuar de forma criteriosa em um contexto, buscando realizar uma tarefa específica para o benefício do indivíduo e da comunidade. Sua observação se dá pelo desempenho do indivíduo.

Segundo Perrenoud, *as competências são traduzidas em domínios práticos das situações cotidianas que necessariamente passam compreensão da ação empreendida e do uso a que essa ação se destina.*

Epstein RM, Hundert EM. Defining and assessing professional competence. JAMA. 2002 Jan 9;287(2):226-35. doi: 10.1001/jama.287.2.226.

Perrenoud P. Construir as competências desde a escola. Porto Alegre: Artmed; 1999

CONCEITO AMPLIADO DE SAÚDE

O conceito ampliado de saúde remete a crítica histórica ao reducionismo biológico sobre explicação e intervenção sobre o processo saúde-doença, e que a saúde não é meramente ausência de doença. A OMS entende a saúde de forma ampliada como o completo bem-estar físico, mental e social. No Brasil, como inscrito na Constituição Federal de 1988, a saúde é resultado de políticas econômicas e sociais e que refletem as condições de vida dos indivíduos e dos grupos sociais. Remete também à perspectiva dos processos de determinação social da saúde.

A VIII Conferência Nacional de Saúde em 1986 e o movimento sanitário brasileiro forneceram as fundações do conceito ampliado da saúde na constituição brasileira definindo que: *“Em seu sentido mais abrangente, a saúde é resultante das condições de alimentação, habitação, educação, renda, meio ambiente, trabalho, transporte, emprego, lazer, liberdade, acesso e posse da terra e acesso a serviços de saúde”* (CNS, 1986).

Referências:

BATISTELLA, Carlos Eduardo Colpo. Abordagens contemporâneas do conceito de saúde. In: FONSECA, Angélica Ferreira; CORBO, Ana Maria D'Andrea (Org.). O território e o processo saúde-doença. Rio de Janeiro: EPSJV/FIOCRUZ, 2007. p. 51-86. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/39204>

Brasil. 8ª Conferência Nacional de Saúde. Brasília. 1989. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/8_conferencia_nacional_saude_relatorio_final.pdf

CULTURA DE PAZ

A ONU define a cultura de paz, como um conjunto de valores e atitudes, tradições, comportamentos e estilos de vida, baseado no respeito à vida, no fim da violência e na promoção e prática da não violência por meio da educação, do diálogo e da cooperação.

O Objetivo de Desenvolvimento Sustentável (ODS 16), aborda o tema da construção e manutenção de uma Cultura de Paz e relata que é necessário “promover sociedades pacíficas e inclusivas para o desenvolvimento sustentável”. Para isto é necessário que se garanta, também, que toda as pessoas tenham acesso à justiça e implica no fortalecimento das instituições.

A Declaração Universal dos Direitos Humanos, no seu terceiro artigo nos mostra que “todo ser humano tem direito à vida, à liberdade e à segurança pessoal”. Então, garantir estes direitos, significa promover a transformação de uma cultura de violência em uma cultura de paz, de tal forma, que esta transformação perpassa por toda as relações e em todos os lugares.

A UNESCO nos brinda com uma definição muito interessante sobre a cultura de paz, trazendo o conceito de que o contexto da paz como cultura permite inovações e o surgimento de ideias para responder ao novo momento em toda as áreas dos saberes, desde os populares até o conhecimento científico. E ainda diz na sua Constituição que “Como as guerras se iniciam nas mentes dos homens, é na mente dos homens que as defesas da paz devem ser construídas”.

É fundamental ter atenção especial para os seis princípios do Manifesto de 2020 da UNESCO:

Respeitar a vida;

Rejeitar a violência;

Ser generoso;

Ouvir para compreender;
Preserva o planeta;
Redescobrir a solidariedade.

DETERMINAÇÃO SOCIAL DOS PROCESSOS SAÚDE-DOENÇA

O conceito de determinação social dos processos saúde-doença está intimamente ligada às condições de vida, como moradia, trabalho, educação, renda e acesso a direitos de cidadania. O processo saúde-doença não pode ser compreendido sem considerar a estrutura social e as condições históricas de desenvolvimento das sociedades.

A abordagem crítica da determinação social busca desnaturalizar o adoecimento, mostrando que ele não se trata apenas de um problema biológico, mas de uma manifestação das desigualdades e injustiças sociais. Ricardo Bruno Mendes Gonçalves, ao discutir o papel das tecnologias em saúde, reforça que o cuidado em saúde é moldado pelos interesses econômicos e pelas relações de poder que permeiam a sociedade. Nesse sentido, a atenção à saúde também está ligada a como os recursos são distribuídos e as políticas públicas são implementadas, refletindo o impacto das condições estruturais na saúde coletiva.

Referências:

ALMEIDA-FILHO N. Mais além da determinação social: sobre-determinação, sim! Cad Saúde Pública 2021; 37:e00237521.

MENDES-GONÇALVES, R. B. Práticas de saúde e tecnologia: uma contribuição para a reflexão teórica. In: MENDES-GONÇALVES, R. B.; AYRES, R. C. M. e SANTOS, L. (orgs.). Sociedade, saúde e história. São Paulo: HUCITEC; Porto Alegre: Rede Unida, 2017. P. 192-250.

ROCHA, P. R. DA., & DAVID, H. M. S. L. (2015). Determinação ou

Determinantes? Uma discussão com base na Teoria da Produção Social da Saúde. Revista Da Escola De Enfermagem Da USP, 49(1), 129–135.

DOMÍNIO

São os diferentes recursos (conhecimento, habilidades e atitudes/valores) mobilizados pelo sujeito na ação, de forma interdependentes, que formam a base para a realização das tarefas essenciais e características da prática profissional.

Epstein RM, Hundert EM. Defining and assessing professional competence. JAMA. 2002 Jan 9;287(2):226-35. doi: 10.1001/jama.287.2.226.

Perrenoud P. Construir as competências desde a escola. Porto Alegre: Artmed; 1999

EDUCAÇÃO NA SAÚDE

Trata-se da articulação entre a educação e a saúde, dois grandes campos de conhecimento e práticas sociais. Em uma concepção contemporânea e partindo da inspiração freireana, adota-se a ideia de educação como prática reflexiva e transformadora das condições objetivas de vida em determinados territórios. Articulada ao conceito ampliado de saúde, a educação configura-se como prática dialógica e transformadora das condições objetivas de vida e de saúde. A grande área da Educação na saúde compreende quatA Educação Permanente em Saúde proporciona às equipes de saúde a reflexão e reconfiguração dos processos de trabalho de forma ascendente. Já a educação continuada trata-se da atualização técnica direcionada a categorias profissionais específicas e veiculada de forma descendente. A educação em saúde, ação de profissionais da saúde, voltada para as pessoas que utilizam serviços de saúde tem como foco a

prevenção de agravos e a promoção da saúde. A Educação Popular em Saúde tem como base a educação dialógica e participativa, que reconhece os saberes prévios e tem como horizonte a transformação social, mas ampla e a promoção da cidadania. No âmbito da formação de profissionais da saúde, a educação na saúde contempla ainda as ações de pesquisa e produção do conhecimento, além da responsabilização pela própria educação e das gerações futuras.

Referências:

ANDRADE, L. ; ALMEIDA, B. G. ; SANTOS, L. Nas trilhas da Educação Permanente em Saúde: o território como bússola. PINTO I.C.M.; ESPERIDIÃO, M. A. (org.) Política nacional de educação permanente em saúde: monitoramento e avaliação. Salvador: EDUFBA, 2022.

BERTUCCI, L. M., MOTA A., SCHRAIBER, L. B. Saúde e Educação, um encontro plural. Rio de Janeiro, Editora FIOCRUZ, 2017.

FREIRE, P. Educação como prática da liberdade. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1999. 23ed.

PAIM, J.S. Propostas de mudança na formação de pessoal de saúde. In: Recursos Humanos em Saúde no Brasil: problemas crônicos e desafios agudos. São Paulo, Faculdade de Saúde Pública/USP, 1994.

EDUCADOR/A

Educador/a atua na perspectiva da criticidade, da mediação dialógica, da escuta sensível e atenta, da curiosidade e da defesa dos direitos para todas as pessoas.

FREIRE, P. Pedagogia da autonomia: saberes necessários a prática educativa. São Paulo: Paz e Terra, 2004.

EQUIPE INTERPROFISSIONAL

Equipe composta por profissionais de saúde, de diferentes áreas do conhecimento e categorias profissionais, atuando na perspectiva da integralidade do cuidado, da interdependência das ações e da atenção centrada no usuário. Apresenta como características estruturantes a comunicação interprofissional, objetivos comuns colaboração interprofissional, senso de pertencimento, estabelecimento de consensos que resultam em cuidado integral e segurança do paciente, problematização dos conflitos e das tensões presentes nos processos de trabalho em saúde.

ESCALDA, P, PARREIRA, C M S F. Dimensões do trabalho interprofissional e práticas colaborativas desenvolvidas em uma unidade básica de saúde, por equipe de Saúde da Família. Interface - Comunicação, Saúde, Educação [online]. 2018, v. 22, n. Suppl 2, pp. 1717-1727. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1807-57622017.0818>>. ISSN 1807-5762. <https://doi.org/10.1590/1807-57622017.0818>.

PEDUZZI, M.; AGRELI, H. F. Trabalho em equipe e prática colaborativa na Atenção Primária à Saúde. Interface - Comunicação, Saúde, Educação, v. 22, p. 1525–1534, 2018.

PEDUZZI, M; AGRELI, H L F; SILVA, J A M; SOUZA, H S. Trabalho em equipe: uma revisita ao conceito e a seus desdobramentos no trabalho interprofissional. Trabalho, Educação e Saúde, [S. l.], v. 18, n. Supl.1, 2022. DOI: 10.1590/1981-7746-sol00246. Disponível em: <https://www.tes.epsjv.fiocruz.br/index.php/tes/article/view/819>.

EQUIPE MULTIPROFISSIONAL

Equipe composta por profissionais de saúde, de diferentes categorias profissionais, que atua com o objetivo de desenvolver práticas de atenção à saúde e responder às necessidades das pessoas e dos territórios.

BISPO JÚNIOR, J. P.; ALMEIDA, E. R. Equipes multiprofissionais (eMulti): potencialidades e desafios para a ampliação da atenção primária à saúde no Brasil. Cadernos de Saúde Pública, v. 39, n. 10, p. e00120123, 2023.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria GM/MS nº 635, de 22 de maio de 2023. Institui, define e cria incentivo financeiro federal de implantação, custeio e desempenho para as modalidades de equipes multiprofissionais na atenção primária à saúde. Diário Oficial da União 2023; 23 may.

PEDUZZI, M; AGRELI, H L F; SILVA, J A M; SOUZA, H S. Trabalho em equipe: uma revisita ao conceito e a seus desdobramentos no trabalho interprofissional. Trabalho, Educação e Saúde, [S. l.], v. 18, n. Supl.1, 2022. DOI: 10.1590/1981-7746-sol00246. Disponível em: <https://www.tes.epsv.fiocruz.br/index.php/tes/article/view/819>.

EXTENSÃO

A Extensão na Educação Superior Brasileira é a atividade que se integra à matriz curricular e à organização da pesquisa, constituindo-se em processo interdisciplinar, político educacional, cultural, científico, tecnológico, que promove a interação transformadora entre as instituições de educação superior e os outros setores da sociedade, por meio da produção e da aplicação do conhecimento, em articulação permanente com o ensino e a pesquisa.

Referência:

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Resolução CNE n. 07 de 18 de dezembro de 2018. Estabelece as Diretrizes para a Extensão na Educação Superior Brasileira e regimenta o disposto na Meta 12.7 da Lei nº 13.005/2014 que aprova o Plano Nacional de Educação – PNE 2014-2024 e dá outras providências. Brasília, DF, 2018. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/index.php?option=->

com_docman&view=download&alias=104251-rces007-18&category_slug=dezembro-2018-pdf&Itemid=30192. Acesso em 01 de outubro de 2024.

“FEEDBACK” OU DEVOLUTIVA

No contexto da educação em saúde, *feedback* é elemento central da avaliação formativa, que é aquela que promove aprendizagem. É o processo de fornecer ao aprendiz informações sobre seu desempenho, com o objetivo de promover reflexão, sobre seus pontos fortes e oportunidades de melhorias no futuro. Deve ser feito em avaliações nos domínios do conhecimento (e sua aplicação), de habilidades profissionais (clínicas e laboratoriais) e de atitudes (profissionalismo). O feedback eficaz é específico, oportuno (próximo ao evento de aprendizagem), claro e dado de forma respeitosa, para que o receptor compreenda e possa agir com base nessas informações. É uma ferramenta essencial em ambientes de aprendizagem, de trabalho e de desenvolvimento pessoal.

INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL

Inteligência Artificial é um ramo das ciências da computação que busca construir mecanismos, físicos ou digitais, que simulem a capacidade humana de pensar e de tomar decisões. Para o criador do termo, John McCarthy (1962) a definição de Inteligência Artificial é “a ciência e engenharia de produzir sistemas, inteligentes. É a capacidade de dispositivos eletrônicos de funcionar de maneira que lembra o pensamento humano. Esses sistemas se alimentam basicamente de dados, aprendem com eles e vão se ajustando a cada entrada de novos dados.”. Para Miguel Nicolelis a IA não é inteligente nem artificial. Inteligência é uma propriedade dos organismos e não é reduzível a um algoritmo. E não é artificial pois é feita por um exército de pessoas para que possa funcionar.

INTERCULTURALIDADE

Termo começou a ser utilizado no século XX, relacionado inicialmente aos movimentos indígenas. No prefixo “inter” expressa reciprocidade, troca, mutualidade, intermediação. Se refere a espaços de diálogo e convivência equânime entre culturas que possuem singularidades e diferentes concepções de mundo. É um conceito utilizado em diferentes sentidos, sendo a perspectiva crítica da interculturalidade a que está refletida nas Diretrizes Curriculares. Esta perspectiva “questiona aspectos estruturais que fundamentam a dominação, a exclusão e o apagamento da diversidade (...), questiona a sociedade vigente, desnudando a colonialidade, seus efeitos e suas relações com outras ideologias.” (Melo et al. 2021, p.488)

Referências:

Walsh C. Interculturalidade crítica e pedagogia decolonial: in-surgir, re-existir e re-viver. In: Candau VM, organizador. Educação intercultural na América Latina: entre concepções, tensões e propostas. Rio de Janeiro: 7Letras; 2009. p. 12-42.

Melo, A. V. de ., Sant’Ana, G. R. de ., Bastos, P. R. H. de O., & Antônio, L.. (2021). Bioética e interculturalidade na atenção à saúde indígena. Revista Bioética, 29(3), 487–498. <https://doi.org/10.1590/1983-80422021293485>

LÍNGUAS NATIVAS BRASILEIRAS

Esse termo se refere às línguas faladas pelos mais de 300 povos indígenas do Brasil. São mais de 160 línguas reunidas em dois grandes trocos (Tupi e Macro-Jê) e pelo menos outras 19 famílias linguísticas espalhadas por todo o Brasil.

Referência:

Instituto Socioambiental | Povos Indígenas no Brasil. Disponível em: <https://pib.socioambiental.org/pt/L%C3%ADnguas#Troncos_e_fam.C3.ADLias>, Acessado em: 02/10/2024.

MENTORIA

É a relação de orientação e suporte entre um profissional experiente e um iniciante. Essa prática configura-se como uma importante estratégia de desenvolvimento profissional e pessoal na formação médica, com a proposta de acompanhar e apoiar os educandos, potencializando seus recursos para enfrentar adversidades e promover um desenvolvimento integral.

Deve ter como objetivo principal o educando e suas vivências, considerando seu processo formativo no ambiente de ensino e aprendizagem. A mentoria deve propiciar a criação de espaços de reflexão sobre a prática, por meio de encontros regulares que permitem a identificação de problemas e a construção de soluções mantendo um canal aberto para o diálogo e feedback, essencial para o aprimoramento dos processos e resultados dessa intervenção.

Bellodi PL. Tutor. In: Bellodi PL, Martins MA. Tutoria: mentoring na formação médica. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2005. p. 69-86

Botti SHO, Rego S. Preceptor, Supervisor, Tutor e Mentor: Quais são Seus Papéis? Rev. Bras. Educ. méd; 32 (3): 363–373; 2008

Silveira LMC, Bellodi PL, Diniz RVZ, Afonso DH. Mentoria em contexto. Rev. bras. educ. med. 45 (suppl 1); 2021.

PERMANÊNCIA, PERTENCIMENTO E ACESSIBILIDADE ESTUDANTIL

Dimensões constitutivas da Política Nacional de Assistência Estudantil na perspectiva da democratização, da equidade, do direito à educação e da garantia de condições materiais e psicossociais do e da estudante se sustentar e se integrar efetivamente no ambiente acadêmico ao longo de sua formação.

Permanência como conjunto de ações e programas comprometidos, de maneira estruturante, a viabilizar a vida educacional de estudantes em situação de vulnerabilidade socioeconômica.

Pertencimento como um conjunto de fatores que fazem com que os e as estudantes se sintam parte da instituição, se sintam respeitados e apoiados, contribuindo de forma significativa para seu sucesso acadêmico

Acessibilidade como conjunto de ações para a garantia do acesso pleno das pessoas com deficiência na perspectiva da inclusão, superando as barreiras atitudinais, pedagógicas, digitais, arquitetônicas e de comunicações que impeçam ou dificultem o acesso das pessoas com deficiência à educação.

BRASIL. LEI Nº 14.914, DE 3 DE JULHO DE 2024.

Institui a Política Nacional de Assistência Estudantil (PNAES). Publicado em: 04/07/2024 | Edição: 127 | Seção: 1 | Página: 5

DIAS, Carlos E.; TOTI, Michelle Cristine da Silva; SOELY, Helena Sampaio; POLYDORO, Aparecida Jorge (Orgs.) Os serviços de apoio pedagógico aos discentes no ensino superior brasileiro. São Carlos: Pedro & João Editores, 2020, Disponível em <https://ebookspedroejoaoeditores.files.wordpress.com/2020/09/ebookapoio-pedagocc81gic01.pdf>.

SANTOS, Georgina G. dos; VASCONCELOS, Letícia; SAMPAIO, S. M. R. (orgs.). Observatório da vida estudantil: dez anos de estudos sobre a vida e cultura universitária, percurso e novas perspectivas. Salvador: EDUFBA, 2017.

POPULAÇÕES ESPECÍFICAS

Esse termo faz referência aos grupos populacionais em situação de maior vulnerabilidade que pode aumentar o risco de evasão estudantil ou que necessitem de dispositivos ou adaptações que promovam acessibilidade, como as pessoas em situação de pobreza, população negra ou indígena, pes-

soas com deficiência, pessoas com neurodivergência, pessoas LGBTQIA+ e pessoas com origem em localidades rurais ou remotas, entre outras condições.

PRECEPTOR/A

Preceptores/as são profissionais de saúde que atuam na orientação direta junto às atividades teórico-práticas de estudantes e residentes, sendo mediador no processo de ensino e aprendizagem, e têm entre suas atribuições planejar, estimular, dirigir, acompanhar e avaliar o processo de aprendizagem contribuindo decisivamente na inserção e socialização nos processos de trabalho em saúde.

BOTTI, S. H. DE O.; REGO, S. Preceptor, supervisor, tutor e mentor: quais são seus papéis?. Revista Brasileira de Educação Médica, v. 32, n. 3, p. 363–373, jul. 2008.

Manual de preceptoria multiprofissional na área da saúde: uma abordagem teórico-prática / Organizadoras: Alessandra Tavares Francisco Fernandes et al. – Porto Alegre: Associação Hospitalar Moinhos de Vento, 2023.

PROFESSOR/A

Professor/a é um/a profissional que busca desenvolver práticas pedagógicas que tenham como ponto de partida a realidade dos e das suas estudantes, refletindo sobre o a própria prática por meio dos processos de ação-reflexão-ação. Seus fazeres pedagógicos são historicamente situados e socialmente condicionados, abrangendo processo de formação e atuação docente regulamentadas pelas legislações vigentes.

LDB - Lei nº 9394/96, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as Diretrizes e Bases da Educação Nacional. Brasília: MEC, 1996. BRASIL.

FREIRE, P. Pedagogia da autonomia: saberes necessários a prática educativa. São Paulo: Paz e Terra, 2004.

RESPONSABILIDADE SOCIAL

A responsabilidade social (*social accountability*) na educação médica refere-se à responsabilidade escola médica, e as instituições a que estão afiliadas, de direcionar suas atividades de educação, pesquisa e serviço para enfrentar as necessidades e prioridades de saúde das comunidades que servem. Alguns aspectos chave da responsabilidade social da escola médica:

1. Ser orientada e baseada na comunidade: A educação médica deve estar alinhada com as necessidades e prioridades de saúde da comunidade.
2. Equidade e Acesso: a escola médica deve promover a equidade no acesso (seleção) e meios para permanência de estudantes de origens diversas e que representem a sociedade a quem a escola médica deve servir.
3. Parcerias com interessados: a colaboração com organizações da comunidade (Conselhos locais e municipais), gestores da saúde, prestadores de serviços, formuladores de políticas e entre outros é crucial.
4. Desenvolvimento do currículo: o currículo médico deve incluir conteúdos sobre determinantes sociais da saúde, equidade em saúde, competência cultural e habilidades de advocacia.
5. Aprendizado e educação experiencial: as escolas médicas devem incorporar precocemente experiências de aprendizado nos cenários reais de prática, onde os estudantes podem conhecer as populações a quem devem servir.
6. Pesquisa com impacto na comunidade: a pesquisa realizada pelas faculdades de medicina deve ser relevante para as prioridades locais de saúde e contribuir para a melhoria dos resultados de saúde na comunidade.

7. Responsabilidade social e avaliação: as instituições devem estabelecer mecanismos para monitorar seus esforços voltados a responsabilidade social e avaliar regularmente, seu impacto na saúde da comunidade.

A responsabilidade social enfatiza o papel da escola médica na formação de profissionais com excelência acadêmica, e que não sejam apenas clínicos competentes, mas também cidadãos comprometidos em enfrentar as desigualdades de saúde e melhorar a saúde das populações.

SAÚDE AMBIENTAL

Saúde ambiental é uma área de conhecimento e um âmbito de práticas interdisciplinar e intersetorial, relacionada a fatores do ambiente natural e o resultante da ação humana que a determinam, condicionam e influenciam, com vistas a melhorar a qualidade de vida do ser humano sob o ponto de vista da sustentabilidade. Trata-se de um campo de práticas intersetoriais e transdisciplinares voltadas aos reflexos, na saúde humana, das relações entre o espaço geográfico e a sociedade com vistas ao bem-estar, à qualidade de vida e à sustentabilidade, a fim de orientar políticas públicas formuladas com utilização do conhecimento disponível e com participação e controle social. A Vigilância em Saúde Ambiental, braço operativo dessa área, consiste em um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento e a detecção de mudanças nos fatores determinantes e condicionantes do ambiente que interferem na saúde humana, com a finalidade de identificar as medidas de prevenção e controle dos fatores de risco ambientais relacionados às doenças ou a outros agravos à saúde.

<https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/acesso-a-informacao/legislacao/resolucoes/2018/resolucao-no-588.pdf/view>

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/subsidios_constitucao_politica_saude_ambiental.pdf

<https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/svsa/saude-ambiental>

SAÚDE DIGITAL

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), a saúde digital pode ser definida como “o uso seguro e com positivo custo-benefício das Tecnologias de Informação e Comunicação – TICs- para dar suporte à saúde e campos relacionados, o que inclui prestação de serviços, vigilância, literatura, educação, conhecimento e pesquisa na área”. Para a OMS, as aplicações de tecnologia e inovação na saúde já permitem que se colha frutos positivos por todo o mundo. Segundo a organização, existem evidências de como a saúde digital torna os sistemas de saúde, públicos e privados, mais eficientes, mais sustentáveis e também mais responsivos ao que as pessoas esperam e necessitam.

SISTEMA DE AVALIAÇÃO

O conceito de sistema de avaliação está intimamente ligado ao da avaliação por competência. Entendendo que a competência para a prática profissional segura na área da saúde depende de conhecimentos e a capacidade de utilizá-los em diferentes contextos, depende de habilidades psicomotoras e atitudes (profissionalismo) que devem ser demonstradas pelos estudantes em formação. Para avaliar a competência para prática profissional, um instrumento de avaliação apenas, não é suficiente, e será preciso articular diferentes instrumentos, dentro de sistema de avaliação capaz de permitir tanto a avaliação formativa (*feedback* e devolutiva), quanto a avaliação somativa que geralmente está associada a uma tomada de decisão. Ambas são fundamentais para que for-

memos uma imagem mais clara e bem definida sobre a competência do estudante que está sendo formado.

O conceito de sistema de avaliação foi bem trabalhado no artigo de John Norcini *et al.*, *Consensus Framework for Good Assessment* de 2018, publicado na *Medical Teacher*, que enfatiza a importância de sistemas de avaliação integrados e coerentes na educação médica. Esses sistemas devem ser contínuos, abrangentes e ter um propósito claro, como apoiar o aprendizado dos alunos, garantir competência e melhorar a responsabilidade educacional. Norcini *et al.* (2018) argumenta que tais sistemas devem ser transparentes, livres de viés e adaptáveis à crescente complexidade da educação médica, especialmente com o treinamento baseado em competências.

Aspectos essenciais de um sistema eficaz incluem feedback formativo contínuo, avaliações somativas periódicas e agregação de dados para informar decisões importantes. Este modelo incentiva o uso de métodos diversificados que avaliem não apenas o conhecimento, mas também as habilidades clínicas e atitudes profissionais. Esses sistemas devem servir a múltiplos interessados—alunos, docentes, instituições e pacientes—enquanto facilitam melhorias individuais e no programa educacional.

SUPERVISÃO

Compreende o acompanhamento contínuo dos estudantes, a partir das competências previamente definidas no planejamento educacional, estando atento às atividades propostas e realizadas, aos recursos necessários, as estratégias de ensino e avaliação, garantindo que os desempenhos sejam alcançados. Tem grande relevância no processo de ensino e aprendizagem nos cenários dos serviços, buscando uma prática reflexiva, com suporte ao estudante e ao preceptor no desenvolvimento das competências.

Botti SHO, Rego S. Preceptor, Supervisor, Tutor e Mentor: Quais são Seus Papéis? Ver. Bras. Educ. méd; 32 (3): 363–373; 2008

Lyth GM. Clinical supervision: a concept analysis. J Adv Nurs 2000; 31(3): 722-729

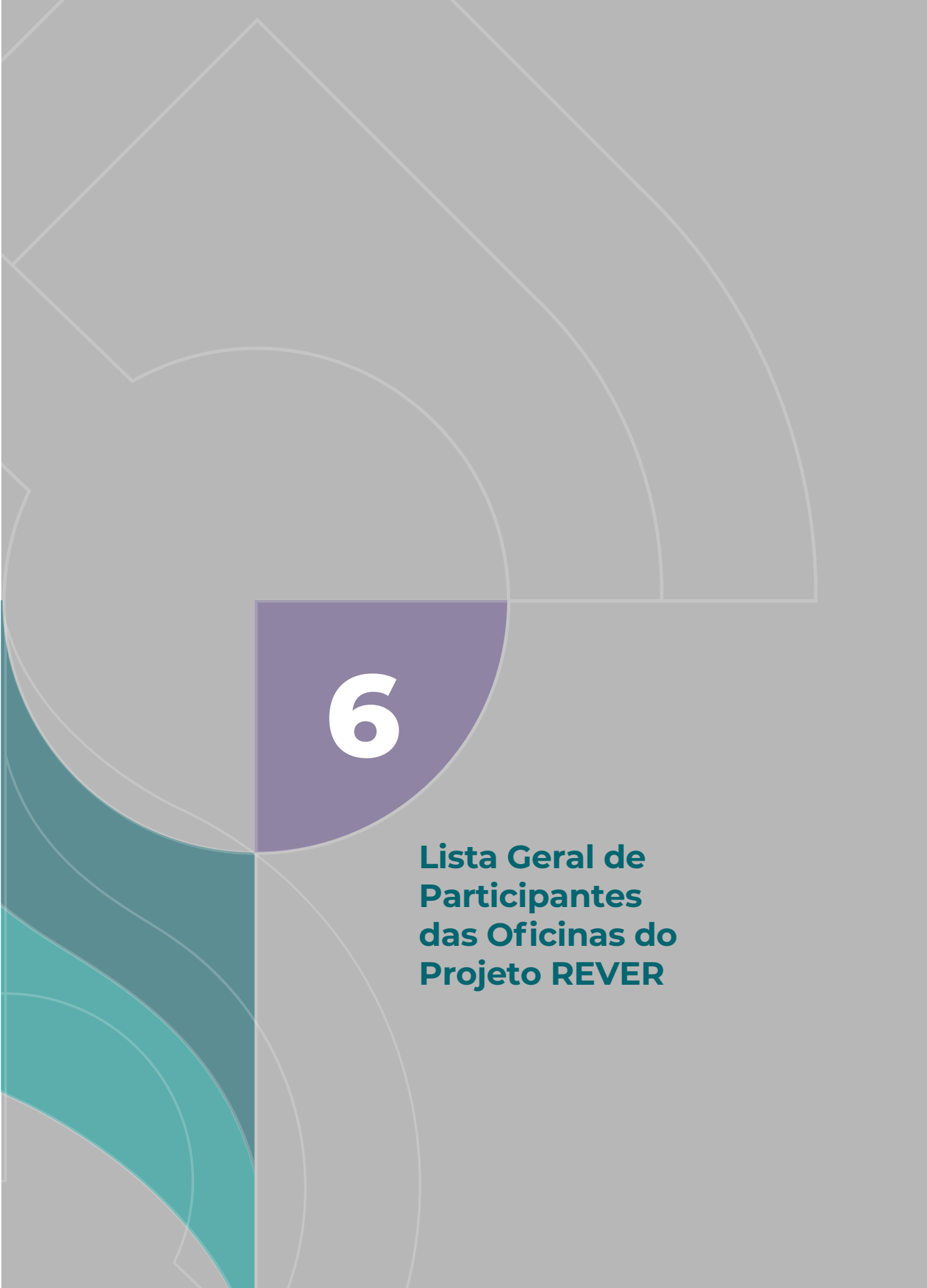
SUSTENTABILIDADE

Sustentabilidade é resultante do equilíbrio entre sistemas econômicos dinâmicos e sistemas ecológicos maiores, também dinâmicos e que, no entanto, modificam-se mais lentamente, de tal forma que a vida no planeta possa se manter. Trata-se de uma relação na qual os efeitos das atividades humanas permanecem dentro de limites que não deterioram a saúde e a integridade de sistemas auto-organizados que fornecem o contexto ambiental para essas atividades.

Sustentabilidade ambiental no Brasil: biodiversidade, economia e bem-estar humano / Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. – Brasília : Ipea, 2010,p29-31.

VIOLÊNCIA

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define a violência como o uso de força física ou poder, em ameaça ou na prática, contra si próprio, outra pessoa ou contra um grupo ou comunidade que resulte ou possa resultar em sofrimento, morte, dano psicológico, desenvolvimento prejudicado ou privação. Segundo a Academia Médica Americana, violência na educação médica é definida como um comportamento intencional que mostra falta de respeito pela dignidade dos outros e que, injustificadamente, interfere com o processo de aprendizagem. Alguns exemplos são o trote, assédio sexual, discriminação ou assédio com base na raça, religião, etnia, gênero ou orientação sexual, castigo físico ou psicológico e o uso de outras formas de avaliação e aconselhamento de uma forma punitiva.



6

**Lista Geral de
Participantes
das Oficinas do
Projeto REVER**

Nome:		Categoria	Instituição
1.	ADALBERTO TAVARES VON PAUMGARTTEN FILHO	GESTOR	Centro Universitário do Estado do Pará
2.	ADELMO AIRES NEGRE	DOCENTE	Universidade Federal do Tocantins
3.	ADEMAR AZEVEDO SOARES JÚNIOR	DOCENTE	Universidade Estadual de Goiás
4.	ADHEMAR DIAS DE FIGUEIREDO NETO	GESTOR	Universidade Federal de Juiz de Fora - Governador Valadares
5.	ADRIANA PITELLA SUDRÉ	DOCENTE	Universidade Federal Fluminense
6.	ADRIANE RIBEIRO DO REGO RAMOS	DOCENTE	Unigranrio Barra
7.	ADYMLA SALIM MOREIRA DE REZENDE	GESTOR	Centro Universitário Faminas – Muriaé
8.	AGATHA AMANDA NOGUEIRA SOTH'S	DISCENTE	Centro Universitário Imepac Araguari
9.	AGNES DE FÁTIMA PEREIRA CRUVINEL	GESTOR	Universidade de São Paulo - Bauru
10.	AIDA REGINA MONTEIRO DE ASSUNÇÃO	DOCENTE	Universidade do Estado do Rio de Janeiro
11.	ALANO DO CARMO MACEDO	DISCENTE	Universidade Federal do Rio de Janeiro - Macaé
12.	ALCINDO ANTÔNIO FERLA	DOCENTE	Rede Unida
13.	ALENUÊ NIQUINI RAMOS	DISCENTE	Faculdade de Medicina de Petrópolis
14.	ALESSANDRA CARLA ALMEIDA RIBEIRO	DOCENTE	Universidade Federal de Uberlândia
15.	ALESSANDRA CRISTINA MARCOLIN	DOCENTE	Universidade de São Paulo - Ribeirão Preto
16.	ALEXANDRE DE ASSIS BUENO	GESTOR	Universidade Federal de Catalão
17.	ALEXANDRE PAULO MOCH SCHMIDT TEIXEIRA	DOCENTE	Universidade Católica de Pelotas
18.	ALEXANDRE SABOIA AUGUSTO BORGES FILHO	DISCENTE	Universidade de Fortaleza
19.	ALEXANDRE SAMPAIO MOURA	DOCENTE	Santa Casa de Misericórdia de Belo Horizonte
20.	ALEXANDRE SÉRGIO DA COSTA BRAGA	DOCENTE	Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais
21.	ALINE ARAÚJO CÂMARA	DOCENTE	Centro Universitário Uninorte
22.	ALINE RUSSOMANO DE GOUVEIA	DOCENTE	Universidade Brasil
23.	ALISSON SAMPAIO LISBOA	GESTOR	CGRS/SGTES/Ministério da Saúde
24.	ALLANA DANIELA DOS SANTOS TOASSI	DISCENTE	Universidade Federal do Paraná
25.	ALMIR DE ARAÚJO PENAFORTE JÚNIOR	GESTOR	Afya Faculdade de Ciências Médicas de Garanhuns
26.	ALVARO JOSÉ CORREIA PACHECO	DOCENTE	Faculdade Estácio-IDOMED de Juazeiro da Bahia
27.	ALYNNE SANTANA LEÔNIDA TORRES	GESTOR	Universidade São Lucas - Porto Velho
28.	ANA AMÉLIA REIS JEREISSATI	DOCENTE	Centro Universitário Christus
29.	ANA CARLA ZARPELON SCHUTZ	GESTOR	Universidade Federal do Paraná
30.	ANA CAROLINA BRETAS	DOCENTE	Centro Universitário de Belo Horizonte
31.	ANA CAROLINA ROCHA E SILVA	DISCENTE	Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri Teófilo Otoni
32.	ANA CAROLINA SARQUIS SALGADO	DOCENTE	Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais
33.	ANA CLARA SEVA	DISCENTE	Universidade Federal do Pampa - Uruguaiana
34.	ANA CLAUDIA GUMA FIORENZA DE OLIVEIRA	DISCENTE	Universidade Franciscana
35.	ANA CLAUDIA SANTOS CHAZAN	DOCENTE	Universidade do Estado do Rio de Janeiro
36.	ANA EMÍLIA VITA CARVALHO	DOCENTE	Centro Universitário do Estado do Pará
37.	ANA ESTELA HADDAD	GESTOR	SEIDIG/Ministério da Saúde
38.	ANA GABRIELA ÁLVARES TRAVASSOS	GESTOR	Universidade do Estado da Bahia
39.	ANA HELENA SILVA SANTOS	DISCENTE	Universidade Federal do Rio de Janeiro

Nome: Categoria Instituição

40.	ANA LAURA AMARAL ABREU	DISCENTE	Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais
41.	ANA LAURA ANTUNES	DISCENTE	Universidade de Passo Fundo
42.	ANA LUCIA ESCOBAR	DOCENTE	Universidade Federal de Rondônia
43.	ANA LUIZA FEITOZA NEVES SANTOS COSTA	GESTOR	Ministério da Educação
44.	ANA LUPE MOTTIA STUJZINSKI	DOCENTE	Universidade Federal do Pampa - Uruguaiana
45.	ANA MACKARTNEY DE SOUZA MARINHO	DOCENTE	Afya Faculdade de Ciências Médicas Palmas
46.	ANA MARCIA GAURDARD	DOCENTE	Centro Universitário de Brasília
47.	ANA MARIA DE OLIVEIRA	DOCENTE	Universidade Federal de Goiás
48.	ANA MARIA S. MACHADO DE MORAES	DOCENTE	Universidade Cesumar
49.	ANA PAULA AGOSTINI	GESTOR	Universidade de Caxias do Sul
50.	ANA PAULA ZANIN DOS SANTOS FELGUEIRAS	DOCENTE	Faculdade de Medicina de Jundiá
51.	ANA VITORIA SOARES DE DEUSMOTA DE MACEDO	DISCENTE	Universidade Federal de Roraima
52.	ANANDA GIMENEZ OBERTHIR	DISCENTE	Universidade Federal de Mato Grosso - Cuiabá
53.	ANDERSON VINÍCIUS KUGLER FADEL	DOCENTE	Centro Universitário Campo Real
54.	ANDRÉ ANJOS DA SILVA	GESTOR	Universidade do Vale do Rio dos Sinos
55.	ANDRÉ FALCÃO PEDROSA COSTA	DOCENTE	Centro Universitário Cesmac - Cesmac
56.	ANDRÉ FERREIRA DE ABREU JUNIOR	DOCENTE	Universidade Federal do Rio de Janeiro
57.	ANDRÉ LUIZ F. A. SANTOS	DOCENTE	Centro Universitário CESMAC
58.	ANDRÉ LUIZ SOUZA GOMES	DISCENTE	Universidade Federal de Juiz de Fora - Governador Valadares
59.	ANDRÉ PINTO LEMOS DE FARIAS	DOCENTE	Centro Universitário de Jaguariúna
60.	ANDRÉ TELES GUEDES	DOCENTE	INEP/Ministério da Educação
61.	ANDRÉ WILLIAN LOZANO	GESTOR	Universidade Brasil
62.	ANDREA APARECIDA CONTINI	GESTOR	Universidade Federal de São Carlos
63.	ANDREA AUGUSTA CASTRO	DOCENTE	Universidade do Estado do Rio de Janeiro
64.	ANDREA FAGUNDES VAZ DOS SANTOS	GESTOR	Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró
65.	ANDREA RIBEIRO SOARES	DOCENTE	Universidade do Estado do Rio de Janeiro
66.	ANDREA TABORDA RIBAS DA CUNHA	GESTOR	Universidade do Estado do Rio Grande do Norte
67.	ANDREA TENÓRIO CORREIA DA SILVA	GESTOR	Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo
68.	ANDRESSA KÊNIA DE ALMEIDA RODRIGUES	DISCENTE	Universidade Federal de Ouro Preto
69.	ANDRIELY SOARES MACHADO	DISCENTE	Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
70.	ANGELA REGINA MACIEL WEINMANN	DOCENTE	Universidade Federal de Santa Maria
71.	ANTÔNIA NAOMI DE SOUZA SUGIURA	DISCENTE	Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre
72.	ANTONIANNIA FURTADO CAVALCANTE VECINA	GESTOR	Pontifícia Universidade Católica de São Paulo - Sorocaba
73.	ANTONIO ALBERTO DA SILVA LOPES	GESTOR	Universidade Federal da Bahia
74.	ANTÔNIO DE PÁDUA SANTOS LANA	DOCENTE	Centro Universitário da Fundação Educacional de Brusque
75.	ANTÔNIO HENRIQUES DE FRANÇA NETO	GESTOR	Conselho Federal de Medicina
76.	ANTÔNIO PRATES CALDEIRA	DOCENTE	Centro Universitário Fip-Moc
77.	ANTONIO WANDERSON VIEIRA	DISCENTE	Universidade Federal da Bahia
78.	ARESTIDES MASSAO NACHI	DOCENTE	Universidade de Cuiabá

Nome:		Categoria	Instituição
79.	ARISTIDES AUGUSTO PALHARES NETO	DOCENTE	Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
80.	ARMANDO ANTUNES JUNIOR	GESTOR	Faculdade de Medicina de Jundiaí
81.	ARTHUR DE FREITAS COSTA	DISCENTE	Universidade Federal de São João Del-Rei
82.	ATHANY GUTIERRES	DOCENTE	Universidade Federal da Fronteira do Sul
83.	AUGUSTO JOSÉ FERREIRA ROSA	DOCENTE	Universidade Federal de Rondonópolis
84.	AURIMERY GOMES CHERMONT	DOCENTE	Universidade Federal do Pará
85.	BARBARA NOVAIS PRADO MACHADO	DISCENTE	IMEPAC Centro Universitário
86.	BARBARA PATRÍCIA DA SILVA LIMA	GESTOR	Centro Universitário Cesmac
87.	BARBRA RAFAELA DE MELO SANTOS AZEVEDO	GESTOR	Universidade Anhembí Morumbi
88.	BEATRIZ BRAUN	DISCENTE	Direção Nacional dos Estudantes de Medicina
89.	BEATRIZ SANTANA DE SIQUEIRA SILVA	DISCENTE	Faculdade de Medicina de Jundiaí
90.	BIANCA PALMA	DISCENTE	Direção Nacional dos Estudantes de Medicina
91.	BIANKA BEATRIZ CRUZ DE MORAES	ABEM	Associação Brasileira de Educação Médica
92.	BRENDA VIEIRA PINHEIRO	DISCENTE	Faculdade de Medicina de Campos
93.	BRENO ANDRADE DE OLIVEIRA	DISCENTE	Faculdade Estácio-IDOMED de Juazeiro da Bahia
94.	BRENO RODRIGUES DE FARIA LEITE FRANÇA	GESTOR	Ministério da Saúde
95.	BRUNA CHAVES LOPES	GESTOR	Universidade Federal da Fronteira do Sul
96.	BRUNA HELLEN BARBOSA MUTZ	DISCENTE	Faculdade de Minas Belo Horizonte
97.	BRUNA HELOÍSA DE OLIVEIRA SOARES	DOCENTE	Centro Universitário de Volta Redonda
98.	BRUNA SANTOS ARAÚJO	DISCENTE	Direção Nacional dos Estudantes de Medicina
99.	BRUNO GUIMARÃES DE ALMEIDA	GESTOR	DEGERTS/SGTES/Ministério da Saúde
100.	CACILDO COULART DEDELABARY	GESTOR	Conselho de Secretarias Municipais de Saúde/RS
101.	CAIO GRACCO CAVALCANTI DA CUNHA MONTE	RESIDENTE	Associação Nacional de Médicos Residentes
102.	CAIO HENRIQUE SILVA DA SILVA	DISCENTE	Universidade do Estado do Pará
103.	CAIO PEDRO GOMES DA HORA	DISCENTE	Universidade Federal da Bahia
104.	CAIO VINÍCIUS BOTELHO BRITO	DOCENTE	Universidade do Estado do Pará
105.	CAIO VISALLI LUCENA DA CUNHA	DOCENTE	Centro Universitário Santa Maria
106.	CAMILA AMENT	DOCENTE	Pontifícia Universidade Católica do Paraná - Curitiba
107.	CAMILA COSTA DE MORAIS	DISCENTE	Universidade do Estado de Minas Gerais - Passos
108.	CAMILA DA SILVA DANTAS	DOCENTE	Faculdade de Medicina Estácio de Castanhal
109.	CAMILA DE LIMA	DISCENTE	Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri Teófilo Otoni
110.	CAMILA VIEIRA SOUSA	GESTOR	Centro Universitário de Belo Horizonte
111.	CAMILO SOBREIRO DE SANTANA	DOCENTE	Ministério da Educação
112.	CARLA ADRIANE FONSECA LEAL DE ARAUJO	DOCENTE	Faculdade Pernambucana de Saúde
113.	CARLA ANDREA AVELAR PIRES	DOCENTE	Universidade Federal do Pará
114.	CARLA CAMPOS PETEAN	GESTOR	Centro Universitário Estácio de Ribeirão Preto
115.	CARLA CRISTINA RODRIGUES	DISCENTE	CESUMAR
116.	CARLA FERNANDES MOTTA	DISCENTE	UNIFAA
117.	CARLA LARISSA CUNHA SOTTOMAIOR	DISCENTE	Escola Superior de Ciências da Saúde

Nome: Categoria Instituição

118.	CARLA ROBERTA MACÉDO DE SOUSA	DOCENTE	Universidade Federal do Ceará - Sobral
119.	CARLOS ALBERTO FERREIRA DE FREITAS	GESTOR	Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
120.	CARLOS ANTÔNIO ASSIS DE JESUS FILHO	DISCENTE	Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
121.	CARLOS AUGUSTO CARDIM DE OLIVEIRA	GESTOR	Faculdade Israelita de Ciências da Saúde Albert Einstein
122.	CARLOS EDMUNDO RODRIGUES FONTES	DOCENTE	Universidade Estadual de Maringá
123.	CARLOS EDUARDO ANDRADE PINHEIRO	DOCENTE	Universidade Federal de Santa Catarina
124.	CARLOS EDUARDO BASSANI	DISCENTE	Universidade Regional de Blumenau
125.	CARLOS EDUARDO MERSS	DOCENTE	Centro de Educação Integrado
126.	CARLOS FRANCISCO DOS SANTOS JÚNIOR	DOCENTE	Universidade Federal de São Paulo
127.	CAROLINA COSTA LOPES	DISCENTE	Universidade Federal do Triângulo Mineiro
128.	CAROLINA DE GODOY ALMEIDA	DISCENTE	Universidade do Estado da Bahia
129.	CAROLINA FOUCHY SCHONS	DISCENTE	Universidade Federal do Pampa - Uruguai
130.	CAROLINA MONIZ DE ALMEIDA	ABEM	Associação Brasileira de Educação Médica
131.	CAROLINE MARIE ALVES FERREIRA	DISCENTE	Pontifícia Universidade Católica de São Paulo - Sorocaba
132.	CASSIA DA PENHA DE JESUS CERQUEIRA	GESTOR	Universidade Federal do Oeste da Bahia
133.	CAYO OTAVIO MORAES LOPES	GESTOR	Universidade Católica de Pelotas
134.	CECÍLIA MOTA PINHEIRO	DISCENTE	Direção Nacional dos Estudantes de Medicina
135.	CÉLIA MARTINS CAMPANARO	DOCENTE	Faculdade de Medicina de Jundiá
136.	CHARLENE DE OLIVEIRA PEREIRA	DISCENTE	Faculdades Integradas de Patos
137.	CHARLES VILLACORTA	DOCENTE	Centro Universitário Metropolitano da Amazônia
138.	CHARLOTE AGUIAR BUFFI BRIGILIA	GESTOR	Universidade Federal de Roraima
139.	CHRISTIANO BITTAR	GESTOR	Universidade de Rio Verde
140.	CÍCERA JANIelly DE MATOS CASSIANO PINHEIRO	GESTOR	Faculdade de Medicina Estácio Juazeiro do Norte
141.	CINARA SILVA FELICIANO	GESTOR	Universidade de São Paulo - Ribeirão Preto
142.	CLARA GONÇALVES VIDAL	DISCENTE	Direção Nacional dos Estudantes de Medicina
143.	CLARICE VIUDES DE ABREU	DISCENTE	Universidade Federal do Acre
144.	CLARISSA DE OLIVEIRA PEIXOTO	DOCENTE	Faculdade de Medicina de Jundiá
145.	CLARISSE TAGLIARI	GESTOR	SERES/Ministério da Educação
146.	CLAUDIA MARTINS VASCONCELLOS MIDÃO	DOCENTE	Faculdade de Medicina de Petropolis
147.	CLAUDIA REGINA DE ANDRADE ARRAIS ROSA	GESTOR	Universidade Federal do Maranhão - Imperatriz
148.	CRISTIAN PIGATO	DISCENTE	Universidade de Caxias do Sul
149.	CRISTIANE BARELLI	DOCENTE	Universidade de Passo Fundo
150.	CRISTIANE CAVALCANTE PINTO RUIZ	ABEM	Associação Brasileira de Educação Médica
151.	CRISTIANE JUNQUEIRA DE CARVALHO	GESTOR	Universidade Federal de Viçosa
152.	CRISTIANO PRADO DE MIERI	DISCENTE	Universidade Anhembi Morumbi
153.	CRISTIANO SCHIAVINATO BALDAN	GESTOR	Universidade Paulista
154.	CRISTINA GONÇALVES ALVIM	DOCENTE	Universidade Federal de Minas Gerais
155.	CRISTINA KROEFF SCHMITZ GIBK	DOCENTE	Universidade do Vale do Rio dos Sinos
156.	CRISTINA MARIA GANNS CHAVES DIAS	DOCENTE	Universidade Federal de Viçosa

Nome:	Categoria	Instituição
157. CRISTINA ROLIM NEUMANN CNEUMANN	DOCENTE	Universidade Federal do Rio Grande do Sul
158. CYBELLE CRISTINA PEREIRA RODRIGUES	DOCENTE	Centro Universitário do Estado do Pará
159. DALILA FASSARELLA CORRÊA	DISCENTE	Multivix Vitória
160. DANIEL GOMES MONTEIRO BELTRAMMI	GESTOR	Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares
161. DANIEL NEGREIROS LIMA	DISCENTE	Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais
162. DANIELA CHIESA	DOCENTE	Universidade de Fortaleza
163. DANIELA MARTINS LESSA BARRETO	DOCENTE	UNIMA MACEIO
164. DANIELA TEIXEIRA BORGES	DOCENTE	Universidade Federal da Fronteira Sul
165. DANIELLE CARVALHO SANT'ANA	GESTOR	Universidade Federal de Lavras
166. DANIELLE DA SILVA BARBAS	DOCENTE	Universidade de Brasília
167. DANIELLE GOMES BATISTA	ABEM	Associação Brasileira de Educação Médica
168. DANILO BLANK	DOCENTE	Universidade Federal do Rio Grande do Sul
169. DANILO RAMOS CAMPOS	DISCENTE	Direção Nacional dos Estudantes de Medicina
170. DARA HASTENREITER HUBNER	DISCENTE	Universidade Federal de Juiz de Fora - Governador Valadares
171. DEBORA DAISY DA SILVA VOGEL	DOCENTE	Universidade Anhembi Morumbi
172. DEVID WILLIAM DA FONSECA BATISTÃO	GESTOR	Universidade Federal de Uberlândia
173. DENISE HERDY AFONSO	DOCENTE	Universidade do Estado do Rio de Janeiro
174. DENISE MARIA DOTT ABECH	DOCENTE	Universidade de Cuiabá
175. DENISE PADILHA ABS DE ALMEIDA	DISCENTE	Centro Universitário Cesmac
176. DENISE PIRES DE CARVALHO	GESTOR	SESU/Ministério da Educação
177. DIEGO INACIO GEORGEN	DOCENTE	Universidade do Vale do Taquari
178. DIEGO PENALVA OLIVEIRA SANTANA	DISCENTE	Universidade Federal da Bahia
179. DIRCEU BENEDITO FERREIRA	DOCENTE	Universidade Federal do Amazonas
180. DJERILLY MARQUES ARAUJO DA SILVA	RESIDENTE	Faculdade Pernambucana de Saúde
181. DONIZETTI DIMER GIAMBERARDINO FILHO	GESTOR	Conselho Federal de Medicina
182. DOUGLAS ALVES FERREIRA	DOCENTE	UnRedentor
183. DOUGLAS VINICIUS REIS PEREIRA	DOCENTE	Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais - Contagem
184. EDER VIANA DE SOUZA	GESTOR	Universidade Anhembi Morumbi
185. EDIANA VASCONCELOS DA SILVA	DOCENTE	Universidade Federal do Norte do Tocantins
186. EDILARDO PIMENTA FLORÊNCIO	DISCENTE	Universidade Federal Rural do Semi-árido
187. EDIVAN RODRIGO DE PAULA RAMOS	DOCENTE	Universidade Federal do Paraná
188. EDNILSE LEME	DOCENTE	Universidade Paulista - Sorocaba
189. EDSON HILAN GOMES DE LUCENA	GESTOR	SAPS/Ministério da Saúde
190. EDSON ROBERTO ARPINI MIGUEL	DOCENTE	Universidade Estadual de Maringá
191. EDUARDO ANDRADE DA SILVA JR.	GESTOR	Faculdade Estácio de Alagoinhas
192. EDUARDO JOSÉ FARIAS BORGES DOS REIS	GESTOR	Universidade Federal da Bahia
193. EDUARDO SIMON	DOCENTE	Afa Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba
194. ELENY GUIMARÃES	DOCENTE	FIESM
195. ELIA SOUZA PARANHOS	GESTOR	Centro Universitário do Estado do Pará

Nome: Categoria Instituição

196.	ELIANA GOLDFARB CYRINO	DOCENTE	Universidade Estadual Paulista - Botucatu
197.	ELIANE KISS DE SOUZA	DOCENTE	Universidade Feevale
198.	ELIANE MARIA GARCEZ OLIVEIRA DA FONSECA	DOCENTE	Escola de Medicina Souza Marques
199.	ELIÂNGELA DE LIMA	DOCENTE	Universidade Federal de Mato Grosso - Cuiabá
200.	ELINE ETHEL FONSECA LIMA	GESTOR	SGTES/Ministério da Saúde
201.	ELIZA CARLA BARPOSO DUARTE	GESTOR	Universidade de Brasília
202.	ELIZA REGINA F. BRAGA MACHADO DE AZEVEDO	DOCENTE	Universidade Paulista
203.	ELIZABETH BACHA	DOCENTE	Centro Universitário de Macaé
204.	ELIZABETH GUEDES	GESTOR	CNE/Ministério da Educação
205.	EMANUELA DE ALMEIDA OLIVEIRA	DOCENTE	Universidade Federal da Bahia
206.	EMILLE SAMPAIO CORDEIRO	GESTOR	SGTES/Ministério da Saúde
207.	ERASMO BENINCA CARDOSO	DOCENTE	Instituto de Educação Médica - Citta
208.	ERIKA MARIA LIMA BANDEIRA	ABEM	Associação Brasileira de Educação Médica
209.	ESDRAS MORAIS SOBREIRO LIMA	DISCENTE	Universidade Estadual do Piauí
210.	ESTEVÃO TOFFOLI RODRIGUES	DOCENTE	Universidade Federal da Bahia
211.	EULÁLIA MARIA LOUREIRO CAMPELO	DISCENTE	Centro Universitário Christus
212.	EVELIN BEZERRA DA SILVA	GESTOR	SGTES/Ministério da Saúde
213.	EVELIN MASSAE OGATTA MURAGUCHI	DOCENTE	Universidade Estadual de Londrina
214.	EVERTON JOSÉ FANTINEL	DOCENTE	Universidade Federal de Pelotas
215.	FABIANA ARENAS STRINGARI PARMA	GESTOR	Centro Universitário de Votuporanga
216.	FABIANA DAMÁSIO	GESTOR	UNASUS/Fundação Oswaldo Cruz
217.	FABIANA DE ANDRADE CAMPOS	DOCENTE	Universidade do Estado de Minas Gerais
218.	FABIANA MASCARENHAS	GESTOR	SGTES/Ministério da Saúde
219.	FABIANA PROCHE FADEL	DISCENTE	Centro Universitário Campo Real
220.	FABIANO GONÇALVES GUIMARÃES	GESTOR	Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade
221.	FABIO ANCONA LOPEZ	GESTOR	Universidade Paulista - Santana de Parnaíba
222.	FABIO GOMES GONÇALVES	DISCENTE	Faculdade Estácio Unijipa de JI-paraná
223.	FÁBIO HUSEMANN MENEZES FÁBIO	GESTOR	Universidade Estadual de Campinas
224.	FABIO MORATO DE OLIVEIRA	DOCENTE	Universidade Federal de Jataí
225.	FABÍOLA SUANO	GESTOR	Universidade Federal de São Paulo
226.	FÁTIMA APARECIDA HENRIQUE LOTUFO	GESTOR	Faculdade São Leopoldo Mandic - Araras
227.	FELIPE APARECIO VENDRAME MACEDO	DISCENTE	Universidade Cesumar
228.	FELIPE COLOMBELLI PACCA	DOCENTE	Faculdade de Medicina em São José do Rio Preto
229.	FELIPE PROENÇA DE OLIVEIRA	GESTOR	SAPS/Ministério da Saúde
230.	FERNANDA DANIELA DORNELAS NUNES	GESTOR	Universidade do Estado de Minas Gerais - Passos
231.	FERNANDA LAZZARI FREITAS	GESTOR	Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade
232.	FERNANDA LOU SANS MAGANO	GESTOR	Conselho Nacional de Saúde
233.	FERNANDA MAGALHÃES ARANTES COSTA	DOCENTE	Faculdade São Leopoldo Mandic - Campinas
234.	FERNANDA NUNES DE LIMA FERNANDES	DISCENTE	Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró

Nome:	Categoria	Instituição
FERNANDO ANTÔNIO DE MENEZES SILVA	DOCENTE	Universidade Federal de Pernambuco
235. FERNANDO AUGUSTO M. DOS SANTOS FIGUEIRA	GESTOR	Instituto Materno Infantil Fernando Figueira
236. FERNANDO HOLANDA VASCONCELOS	DOCENTE	Universidade Federal do Norte do Tocantins
237. FILIPE MOREIRA DE ANDRADE	GESTOR	Centro Universitário Governador Ozaanam Coelho
238. FILIPE SOUZA DE AZEVEDO	DOCENTE	Universidade Federal de Rondônia
239. FLAVIA ELLEN PASSOS LINHARES	GESTOR	Ministério da Saúde
240. FLÁVIA LUCIA CONCEIÇÃO	DOCENTE	Universidade Federal do Rio de Janeiro
241. FLÁVIO FERNANDES PACETTA	DOCENTE	Faculdade de Jussara
242. FLAVIO TAKEMI KATAOKA	GESTOR	Faculdade Vértice
243. FRANCARLOS DE OLIVEIRA SOUZA	DOCENTE	Faculdade Paraiso - Araripina
244. FRANCARLOS DE OLIVEIRA SOUZA	DOCENTE	Faculdade Paraiso - Araripina
245. FRANCISCA REGINA OLIVEIRA CARNEIRO	DOCENTE	Universidade do Estado do Pará
246. FRANCISCA VALDA DA SILVA	GESTOR	Conselho Nacional de Saúde
247. FRANCISCO BARBOSA NETO	DOCENTE	Universidade do Estado do Rio de Janeiro
248. FRANCISCO DE ASSIS ROCHA NEVES	GESTOR	DDES/Ministério da Educação
249. FRANCISCO EDUARDO CAMPOS	GESTOR	UNASUS/Fundação Oswaldo Cruz
250. FRANCISCO JONES DE TOLETO	DOCENTE	Faculdade Israelita de Ciências da Saúde Albert Einstein
251. FRANCISCO JORGE ARSEGO DE OLIVEIRA	DOCENTE	Universidade Federal do Rio Grande do Sul
252. FRANCISCO JOSÉ PASSOS SOARES	DOCENTE	Universidade Federal de Alagoas
253. GABRIEL ANTONIO CABRIOTT DUMBRA	DISCENTE	Faceres - Faculdade de Medicina - São José do Rio Preto
254. GABRIEL DE FREITAS JUNQUEIRA	DISCENTE	Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória
255. GABRIEL DELLA NINA DIAS	DISCENTE	Universidade Paulista - Alphaville - Santana de Parnaíba
256. GABRIEL HENRIQUE VILAS BOAS AUGUSTO	DISCENTE	Faculdade Souza Marques
257. GABRIEL LEAL DANTAS FERPAZ BEZERRA	DISCENTE	Faculdade de Medicina de Petrópolis
258. GABRIEL OLERICH CECATTO	DISCENTE	Universidade Federal de Santa Maria
259. GABRIEL RAMALHO NASCIMENTO	DISCENTE	Universidade do Estado do Rio de Janeiro
260. GABRIEL SCHNITMAN	DOCENTE	Universidade Federal da Bahia
261. GABRIELA CARVALHO DA ROCHA	GESTOR	Ministério da Educação
262. GABRIELA CORREA SOJO	DOCENTE	Universidade Paulista - Sorocaba
263. GABRIELA ELIBIO FAGUNDES	DOCENTE	Estácio do Jaraguá do Sul
264. GABRIELA KAREN DIAS MARTINS	DOCENTE	Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora - Suprema
265. GABRIELLE MENDES LIMA	DOCENTE	Universidade Federal de Roraima
266. GERALDO CUNHA CURY	DOCENTE	Universidade Federal de Minas Gerais
267. GERALDO LINO DA SILVA JUNIOR	GESTOR	Faculdade de Saúde Santo Agostinho de Vitória da Conquista
268. GIAN DIESEL SEBASTIANY	DOCENTE	Universidade de Santa Cruz do Sul
269. GIANCARLO LUCCHETTI	DOCENTE	Universidade Federal de Juiz de Fora
270. GILBERTO RICARDO W LINS	GESTOR	SGTES/Ministério da Saúde
271. GINA BRESSAN SCHIAVON MASSON	DOCENTE	Universidade Estadual Maringá
272. GIOVANNA LINS LIMA	DISCENTE	Direção Nacional dos Estudantes de Medicina

Nome: Categoria Instituição

274.	GIOVANNI PEDRONI	RESIDENTE	Faculdade de Medicina de Botucatu
275.	GISELE VIANA PIRES	GESTOR	Ministério da Educação
276.	GIULIA PIAMOLINI MARQUES	DISCENTE	Universidade Federal do Rio Grande
277.	GRAZIELA DE ARAÚJO COSTA	DOCENTE	Faculdade Israelita de Ciências da Saúde Albert Einstein
278.	GUILHERME FERLETE BONFIM	DISCENTE	Universidade Federal do Paraná
279.	GUILHERME LOPES NOLL	DISCENTE	Universidade Federal do Rio Grande do Sul
280.	GUILHERME LUCAS DA SILVA	DISCENTE	Universidade de São Paulo - Ribeirão Preto
281.	GUILHERME SOUZA ROCHA	DISCENTE	Centro Universitário Atenas
282.	GUSTAVO CORREA MATTIA	DOCENTE	Fundação Oswaldo Cruz
283.	GUSTAVO MEIRELLES RIBEIRO	DOCENTE	Universidade Federal de Ouro Preto
284.	GUSTAVO QUEIROZ SANTOS DOS ANJOS	DISCENTE	Universidade de Gurupi
285.	GUSTAVO SALATA ROMÃO	DOCENTE	Universidade de Ribeirão Preto
286.	HARRISSON BRENO SOUZA ROSA	DISCENTE	Universidade Paulista
287.	HELENA MARCHETTO	GESTOR	Universidade Paulista - São José do Rio Pardo
288.	HELIANA NUNES FEIJÓ LEITE	DOCENTE	Universidade Federal do Amazonas
289.	HÉLIO ANGOTTI NETO	DOCENTE	Universidade do Extremo Sul Catarinense
290.	HENRIQUE LEONARDO GUERRA	DOCENTE	Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais - Betim
291.	HENRIQUE SÁ	DOCENTE	Universidade de Fortaleza
292.	HENRY DE HOLANDA CAMPOS	DOCENTE	Universidade Federal do Ceará
293.	HIAGO SOARES TEIXEIRA	DISCENTE	Universidade do Estado do Pará
294.	HUENDEL COSTA LIRA DE CARVALHO	DISCENTE	Universidade Federal de Juiz de Fora
295.	HUMBERTO CASTRO LIMA	GESTOR	Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública
296.	HYDER ARAGÃO DE MELO	GESTOR	Universidade Federal de Sergipe
297.	IAEL CRISTINA DA SILVA PACHECO MARINHEIRO	GESTOR	Faculdade Estácio de Canindé - Canindé
298.	IAGO RIBEIRO DA COSTA	RESIDENTE	Hospital de Guerração São Gabriel da Cachoeira
299.	IEDA MARIA BARBOSA ALELUIA	DOCENTE	Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública
300.	IGOR DE MEDEIROS DANTAS	DISCENTE	Faculdade Estácio de Alagoínhas
301.	IGOR XAVIER DE LUCENA	DOCENTE	Faculdades Integradas de Patos
302.	INÁ DA SILVA DOS SANTOS	DOCENTE	Universidade Federal do Rio Grande / Universidade Católica de Pelotas
303.	INAJARA BATISTA DE SALES	DISCENTE	Universidade Federal da Bahia
304.	POJUCAN CALIXTO FRAIZ	DOCENTE	Fundação Escola do Ministério Público do Paraná
305.	ISABEL BRANDÃO CORREIA	DOCENTE	Faculdade de Ciências Médicas da Universidade de Pernambuco
306.	ISABEL CRISTINA BRITTO GUIMARÃES	DOCENTE	Universidade Federal da Bahia
307.	ISABELA CARDOSO DE MATOS PINTO	GESTOR	SGTES/Ministério da Saúde
308.	ISABELA THOMAZ TAKAKURA GUEDES	DOCENTE	Universidade de Fortaleza
309.	ISABELLA MEDEIROS DE OLIVEIRA MAGALHÃES	DOCENTE	Alfa - Faculdade de Ciências Médicas de Garanhuns
310.	ISABELLE LIMA LEMOS	DISCENTE	Faculdades Pequeno Príncipe
311.	ISADORA AGLIMONE ALESSIO	DISCENTE	Centro Universitário da Fundação Educacional de Brusque
312.	ISLANY COSTA ALENCAR	GESTOR	SAPS/Ministério da Saúde

Nome:		Categoria	Instituição
313.	IVAN CARLOS FERREIRA ANTONELLO	DOCENTE	Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul
314.	IVANA CARDOSO DE MELO	DOCENTE	Centro Universitário Imepac Araguari
315.	IZABEL CRISTINA MEISTER MARTINS COELHO	GESTOR	Faculdades Pequeno Príncipe
316.	IZABELA VIEIRA BOTELHO	DOCENTE	Universidade Federal de Viçosa
317.	JACKSON MENEZES DE ARAÚJO	DOCENTE	Universidade Federal da Fronteira do Sul
318.	JACQUELINE TEIXEIRA CARAMORI	DOCENTE	Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
319.	JAMILE GOMES CONCEIÇÃO	DOCENTE	Universidade do Estado da Bahia / Centro Universitário Dom Pedro II
320.	JANAÍNA DE OLIVEIRA E CASTRO	DOCENTE	Universidade Federal do Amazonas
321.	JANAINA FARIAS REBOUÇAS	DOCENTE	Faculdade de Medicina Estácio Juazeiro do Norte
322.	JANAINA FERNANDES GALVÃO	DOCENTE	Centro Universitário Santa Maria
323.	JEANDSON MATEUS RIBEIRO COELHO	DOCENTE	Instituto Tocantinense Presidente Antonio Carlos
324.	JAQUELINE MARQUES DE LARA BARATA	DOCENTE	Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais - Contagem
325.	JEFFERSON ALVES FREITAS	DOCENTE	Faculdade Pitágoras de Bacabal
326.	JESSICA CORREA PANTOJA	DOCENTE	Faculdade Santa Marcelina
327.	JÉSSICA NASCIMENTO COSTA VASCONCELOS	GESTOR	Faculdade Estácio de Alagoinhas
328.	JESSIKÉCIA JOSINALVA DE SIQUEIRA	GESTOR	Faculdade Pernambucana de Saúde
329.	JILLISSION OLIVEIRA DE SOUSA	DOCENTE	Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró
330.	JOÃO CARLOS DA SILVA BIZARIO	GESTOR	Universidade Anhembi Morumbi
331.	JOÃO CARLOS DE ALMEIDA JUNIOR	DOCENTE	Instituto de Educação Médica
332.	JOÃO FELIPE PERES REZER	GESTOR	Universidade Federal do Pampa - Uruguai
333.	JOÃO LUIS ALEXANDRE FIUSA	DOCENTE	Faculdade Paraiso - Araripina
334.	JOÃO LUIZ VIEIRA RIBEIRO	DOCENTE	Centro Universitário Uninovafapi
335.	JOÃO MACEDO COELHO FILHO	GESTOR	Universidade Federal do Ceará
336.	JOÃO PEDRO NUNES DE SOUZA	DOCENTE	Centro Universitário Faculdade de Medicina do ABC
337.	JOÃO PENHA NETO SEGUNDO	DOCENTE	Universidade Federal do Maranhão - Imperatriz
338.	JOÃO RODRIGUES NETO	DOCENTE	Universidade Federal Sergipe - Lagarto
339.	JOÃO VITOR CHAU BERNARDINO	DOCENTE	Direção Nacional dos Estudantes de Medicina
340.	JOÃO VITOR DA SILVA FRANÇA	DOCENTE	Centro Universitário Uninorte
341.	JOAQUIM MIGUEL MOREIRA SANTIAGO	DOCENTE	Universidade Federal do Ceará
342.	JOCÉLIA MARIA DE AZEVEDO BRINGEL	GESTOR	Universidade Estadual do Ceará
343.	JOHNATA SILVA DOS SANTOS	GESTOR	Universidade do Estado do Amazonas
344.	JORGE FERNANDES	DOCENTE	Universidade Veiga de Almeida
345.	JORGE GABRIEL LIMA TIGRE	DOCENTE	Faculdade de Saúde Santo Agostinho de Vitória da Conquista
346.	JOSÉ ANTÔNIO CORDERO DA SILVA	GESTOR	Conselho Regional de Medicina/PA
347.	JOSÉ CARLOS MESQUITA	GESTOR	Centro Universitário de Santa Fé do Sul
348.	JOSÉ DE ARIMATEIA SILVA JÚNIOR	COSEMS	Conselho de Secretarias Municipais de Saúde/CE
349.	JOSÉ DE FREITAS	DOCENTE	Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro
350.	JOSÉ DINIZ JUNIOR	DOCENTE	Universidade Federal do Rio Grande do Norte
351.	JOSÉ EDUARDO BARONEZA	DOCENTE	Universidade de Brasília

Nome: Categoria Instituição

352.	JOSÉ EDUARDO DOLCI	GESTOR	Associação Médica Brasileira
353.	JOSÉ ELIAS MATIELI	DOCENTE	Humanitas - Faculdade de Ciências Médicas - São José dos Campos
354.	JOSÉ LUCAS MOURA VASCONCELOS	DISCENTE	Centro Universitário FG - Guanambi
355.	JOSÉ LÚCIO MARTINS MACHADO	GESTOR	Universidade Anhembí Morumbi
356.	JOSÉ RODRIGUES PAIVA NETO	GESTOR	Universidade Federal Rural do Semi-árido
357.	JOSÉ VINÍCIUS DOS SANTOS	DISCENTE	Centro Universitário de Macaé - Afya
358.	JOSILAINNE MARCELINO DIAS	DOCENTE	Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
359.	JÚLIA MARQUES PRETO	DISCENTE	Universidade Federal de Uberlândia
360.	JÚLIA MEIRELES	DISCENTE	Afya Universidade Unigranrio
361.	JULIA VALENTE	DISCENTE	Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul
362.	JULIANA CAMARGO DE MELO PENA	DOCENTE	Centro Universitário Faminas - Muriaé
363.	JULIANA DA COSTA LIMA	DISCENTE	Centro Universitário Metropolitano da Amazônia
364.	JULIO CESAR SOARES ARAGÃO	GESTOR	Universidade de Volta Redonda
365.	JÚLIO CESAR VERAS MAGALHÃES	DISCENTE	Faculdade Pernambucana de Saúde
366.	JULIO PEDROZA	GESTOR	Organização Pan-Americana da Saúde
367.	JULIO VIEIRA BRAGA	GESTOR	Conselho Federal de Medicina
368.	KALEB FERNANDES MARIANO	GESTOR	Afya Faculdade de Ciências Médicas de Santa Inês - Santa Inês
369.	KARINA DELGADO MAIDA UCHIYAMA	DISCENTE	Universidade Paulista - São José do Rio Pardo
370.	KARINE SAMPAIO DE CARVALHO	DOCENTE	Universidade Federal da Bahia
371.	KARINE ZANINE	DOCENTE	Universidade Federal de Juiz de Fora - Juiz de Fora
372.	KARLA CAVALCENTI	GESTOR	SERES/Ministério da Educação
373.	KARLA CRISTINA PETRUCCELLI	DOCENTE	Universidade Federal do Amazonas/ Conselho Regional de Medicina/AM
374.	KATIA TELLES NOGUEIRA	GESTOR	Conselho Regional de Medicina/RJ
375.	LAISE REZENDE DE ANDRADE	GESTOR	SGTES/Ministério da Saúde
376.	LARA CAROLINA DE ALMEIDA OLIVEIRA	DISCENTE	Universidade Federal de Sergipe - Lagarto
377.	LARISSA BRODALO DE FIGUEIRÊDO PINTO	GESTOR	Secretarias do Estado da Saúde - MA
378.	LARISSA GOMES MARANGNE	DISCENTE	Universidade Federal de Minas Gerais
379.	LARISSA PIMENTEL PIRES	DISCENTE	Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto
380.	LARISSA RODRIGUES OLIVEIRA	DISCENTE	Universidade Católica de Pelotas
381.	LAUDINEI DE CARVALHO GOMES	DISCENTE	Faculdade Vértice
382.	LAURA BECHARA	DOCENTE	Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora - Suprema
383.	LAYLA DUTRA MARINHO CABRAL	DOCENTE	Universidade Vale do Rio Doce
384.	LAYS ANDRADE RADTKE	DISCENTE	Humanitas - Faculdade de Ciências Médicas - São José dos Campos
385.	LEANDRO JOSÉ HAAS	DOCENTE	Universidade Regional de Blumenau
386.	LEANDRO ODONE BERTELLI	DOCENTE	Universidade Municipal de São Caetano do Sul
387.	LEANDRO TUZZIN	DOCENTE	Universidade Federal da Fronteira Sul
388.	LENIRA FERREIRA RIBEIRO	DOCENTE	Universidade Federal da Bahia
389.	LEONARDO AYRES NEIVA	RESIDENTE	Associação Nacional de Médicos Residentes
390.	LEONARDO DAVI CRESPO	DISCENTE	Faculdade de Medicina de Campos

Nome:		Categoria	Instituição
391.	LERIS SALETE BONFATI HAEFFNER	GESTOR	Universidade Franciscana
392.	LETICIA BOM MARTINS	DISCENTE	Universidade do Extremo Sul Catarinense
393.	LETICIA DUARTE SILVA	DISCENTE	Afya Faculdade de Ciências Médicas de Santa Inês - Santa Inês
394.	LETICIA LUANA ALVES FERREIRA	DISCENTE	Universidade São Lucas - Porto Velho
395.	LETICIA OLIVEIRA DE MENEZES	DOCENTE	Universidade Católica de Pelotas
396.	LETICIA REJANE VIDAL	DISCENTE	Direção Nacional dos Estudantes de Medicina
397.	LETICIA RODRIGUES VIEIRA REIS SÁ	DISCENTE	Centro Universitário Farninas - Muriaé
398.	LIA MARCIA CRUZ DA SILVEIRA	DOCENTE	Universidade Federal do Rio de Janeiro
399.	LIGIA BAHIA	DOCENTE	Universidade Federal do Rio de Janeiro
400.	LILIAN SOARES DA COSTA	DOCENTE	Instituto de Educação Médica - Citta
401.	LILIAN SANTOS	DOCENTE	Universidade Federal da Bahia
402.	LILIANE SENA PINHEIRO	GESTOR	Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri Teófilo Otoni
403.	LIVIA MARIA BOMFIM MENDES AGUIAR	GESTOR	Conselho de Secretarias Municipais de Saúde/BA
404.	LÍVIA SISSI CONÇALVES SOUZA PIECHNIK	DOCENTE	Faculdades Pequeno Príncipe
405.	LOREN DIAS BRAGA BARROSO	DISCENTE	Universidade do Estado do Rio Grande do Norte
406.	LORENA FIALHO BORGES ARAUJO	DOCENTE	Faculdade de Medicina de Barbacena
407.	LORENA GUEDES DA SILVA	DISCENTE	Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul
408.	LORENE LOUISE SILVA PINTO	DOCENTE	Universidade Federal da Bahia
409.	LORENZO SALVESTRINI NAPOLI	DISCENTE	Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto
410.	LUCAS AZEVEDO DA ROCHA	DISCENTE	Universidade Federal do Pará
411.	LUCAS LEITE	DOCENTE	Universidade Federal de São Paulo
412.	LUCAS LONGO FERREIRA	DISCENTE	Universidade Federal Fluminense
413.	LUCAS MIGUEL G. MATOS	DISCENTE	Faculdades Pequeno Príncipe
414.	LUCAS POSSEBON	DOCENTE	Centro Universitário Padre Albino
415.	LUCAS PRIMO DE CARVALHO ALVES	DOCENTE	Universidade do Vale do Rio dos Sinos
416.	LUCAS SANTOS SILVA	DISCENTE	Universidade Federal de Sergipe
417.	LUCI KEIRO KUROMOTO DE CASTRO	DOCENTE	Pontifícia Universidade Católica do Paraná - Londrina
418.	LÚCIA CAMPOS PELLANDA	DOCENTE	Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre
419.	LÚCIA MARIA DO RÊGO MEDEIROS	GESTOR	Centro Universitário Uninovafapi
420.	LUCIANA BRANDÃO CORREA	DOCENTE	Universidade do Estado do Pará
421.	LUCIANA CORRÊA DE BARROS CEVENINI	DOCENTE	Universidade Católica de Pelotas
422.	LUCIANA DE SOUZA NUNES	DOCENTE	Universidade Federal do Pampa - Uruguaiana
423.	LUCIANA LATORRE CALVES	DOCENTE	Faculdade da Saúde e Ecologia Humana
424.	LUCIANA MARIA DE ANDRADE RIBEIRO	DISCENTE	Pontifícia Universidade Católica de São Paulo
425.	LUCIANA PEREIRA BARBOZA	DISCENTE	Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
426.	LUCIANA SILVA MELO	GESTOR	Universidade Estadual de Montes Claros
427.	LUCIANO ALVES MATIAS DA SILVEIRA	GESTOR	Universidade Federal do Triângulo Mineiro
428.	LUCIENE SANTIGO TAVARES	DOCENTE	Instituto de Educação Médica - Citta
429.	LUDMILA ANDRADE CHAVES PENA	DISCENTE	Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais - Contagem

Nome:	Categoria	Instituição
430. LUIS ANTONIO OLIVEIRA DA COSTA	GESTOR	SGTES/Ministério da Saúde
431. LUIS BELOTTO	DISCENTE	Direção Nacional dos Estudantes de Medicina
432. LUIS FELIPE FAÇANHA RAMOS	DISCENTE	Federação Internacional de Associações de Estudantes de Medicina
433. LUIS FERNANDO MATOS BASTIANINI	DOCENTE	Faculdade de Medicina de Ji-Paraná
434. LUIS GUILHERME PARREIRA PELUSO	DISCENTE	Universidade Federal de Juiz de Fora
435. LUIS ANTÔNIO BENVENIGNU	GESTOR	Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul
436. LUIZ FELIPE SANTIAGO BITTENCOURT	GESTOR	Conselho Regional de Medicina/PA
437. LUIZ FERNANDO LORENCI	GESTOR	Universidade Federal de Santa Catarina
438. LUIZ HENRIQUE CÂNDIDO CALLOU	DISCENTE	Afya - Faculdade de Ciências Médicas de Garanhuns
439. LUIZ JOSÉ RODRIGUES DE OLIVEIRA	GESTOR	Instituto de Educação Médica - Juazeiro da Bahia
440. LUIZ ROBERTO LIZA CURI	GESTOR	CNE/Ministério da Educação
441. LUIZA GOMES DANTAS GURCEL	RESIDENTE	Secretaria do Estado da Saúde do Recife
442. LUIZA LUBIANA ALVES	DISCENTE	Universidade do Estado do Rio de Janeiro
443. MAIRA TIYOMI SACATA TONGU NAZIMA	DOCENTE	Universidade Federal do Amapá
444. MARCELA PELLEGRINI PEÇANHA	DOCENTE	Pontifícia Universidade Católica de São Paulo - Sorocaba
445. MARCELA ROCHA REIS	DOCENTE	Faculdade de Minas Belo Horizonte
446. MARCELO CASTRO CESAR	GESTOR	Universidade Federal de São Carlos
447. MARCELO FERNANDES CAPILHEIRA	DOCENTE	Universidade Federal de Pelotas
448. MARCELO GUERRA	GESTOR	Universidade Luterana do Brasil - Canoas
449. MARCELO LUIZ BRANDÃO VILELA	DOCENTE	Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
450. MARCELO NUNES DOURADO ROCHA	DOCENTE	Universidade Federal da Bahia
451. MARCIA CARDOSO RODRIGUES	DOCENTE	Escola Superior de Ciências da Saúde
452. MARCIA SILVA NEY	DOCENTE	Unigranrio Duque de Caxias
453. MARCIA TORRESAN DELAMAIN	GESTOR	Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais
454. MARCIO LEMOS COUTINHO	DOCENTE	Universidade Federal de Sergipe - Lagarto
455. MARCO AURÉLIO DE OLIVEIRA GÔES	DOCENTE	Universidade Federal de Sergipe
456. MARCO AURÉLIO MARANGONI	DOCENTE	Centro Universitário Integrado
457. MARCOS ANTONIO CUSTÓDIO	DOCENTE	Universidade Federal do Maranhão - Imperatriz
458. MARCOS PAULO DE SOUSA	GESTOR	Centro Universitário Imepac Araguaari
459. MARCOS VINICIUS DE SANTANA	DOCENTE	Universidade Federal da Bahia
460. MARCUS PHELIPE CAIRES AMORIM	DISCENTE	Universidade Federal de Viçosa
461. MARCUS PONTES	GESTOR	SGTES/Ministério da Saúde
462. MARGARETH RODRIGUES SALERNO	DOCENTE	Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul
463. MARGOT MARIE MARTIN	DOCENTE	Universidade Federal de Santa Catarina
464. MARIA APARECIA DA SILVA	GESTOR	SGTES/Ministério da Saúde
465. MARIA AURORA DROPA CHRESTANI CESAR	GESTOR	Universidade Católica de Pelotas
466. MARIA AUXILIADORA NOGUEIRA SAAD	DOCENTE	Universidade Federal Fluminense
467. MARIA CATARINA NOVAIS TARONI	DISCENTE	Faculdade da Saúde e Ecologia Humana
468. MARIA CATHARINA M.A	DOCENTE	Universidade Federal da Bahia

Nome:		Categoria	Instituição
469.	MARIA CLARA MOREIRA SANTIAGO	DISCENTE	Universidade Federal do Ceará - Sobral
470.	MARIA CRISTINA PEREIRA LIMA	DOCENTE	Universidade Estadual Paulista - Botucatu
471.	MARIA CRISTINA SETTE DE LIMA	GESTOR	Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde
472.	MARIA DA CONCEIÇÃO RIBEIRO SIMÕES	DOCENTE	Universidade São Lucas - Porto Velho
473.	MARIA DAS GRAÇAS BARBOSA PEIXOTO	DOCENTE	Universidade Estadual do Ceará
474.	MARIA DO SOCORRO LITAIF RODRIGUES DANTAS	DOCENTE	Universidade Estadual do Ceará
475.	MARIA DORALICE DE SOUSA	DOCENTE	Universidade Federal da Bahia
476.	MARIA EDUARDA DA SILVA DIAS	DISCENTE	Direção Nacional dos Estudantes de Medicina
477.	MARIA EDUARDA FARIAS SANTOS	DISCENTE	Centro Universitário Uninovafapi
478.	MARIA ERMECILIA ALMEIDA MELO	DOCENTE	Universidade Federal da Bahia
479.	MARIA EUGÊNIA BRESOLIN PINTO	GESTOR	Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre
480.	MARIA FERNANDA LOPES DA SILVA	DISCENTE	Universidade Estadual do Ceará
481.	MARIA FERNANDA RIBEIRO CARRIJO	DISCENTE	Imepac Centro Universitário
482.	MARIA GABRIELA PARENTI BICALHO	DOCENTE	Universidade Federal de Juiz de Fora - Governador Valadares
483.	MARIA HELENA ITAQUI LOPES	DOCENTE	Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul
484.	MARIA HELENA SENER	DOCENTE	Pontifícia Universidade Católica de São Paulo
485.	MARIA JOSÉ ZANELLA	GESTOR	Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul
486.	MARIA LUCIA DAL MAGRO	DOCENTE	Universidade de Passo Fundo
487.	MARIA NOEL MARZANO RODRIGUES	DOCENTE	Universidade Católica de Pelotas
488.	MARIA VITÓRIA PEREIRA DA SILVA	DISCENTE	Direção Nacional dos Estudantes de Medicina
489.	MARIA WANY LOUZADA STRUFALDI	DOCENTE	Universidade Federal de São Paulo
490.	MARIANA ARCURI	DOCENTE	Centro Universitário Serra dos Órgãos
491.	MARIANA BTESHE	DOCENTE	Universidade do Estado do Rio de Janeiro
492.	MARIANA XAVIER E SILVA	DOCENTE	Faculdades Pequeno Príncipe
493.	MARIBEL NAZARÉ DOS SANTOS SMITH NEVES	DOCENTE	Universidade Federal do Amapá
494.	MARILIA JESUS BATISTA DE BRITO MOTA	DOCENTE	Faculdade de Medicina de Jundiá
495.	MARINA BATISTELA	DISCENTE	Centro Universitário Padre Albino
496.	MARINA DE ABREU CORRADI CRUZ	DISCENTE	Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais - Contagem
497.	MARINA RODRIGUES PINHEIRO DO NASCIMENTO	GESTOR	Centro Universitário do Estado do Pará
498.	MÁRIO ROBERTO DAL POZ	DOCENTE	Universidade do Estado do Rio de Janeiro
499.	MARIALCIA DOS SANTOS E SANTOS	DOCENTE	Universidade Federal da Bahia
500.	MARISE ELIA DE MARSILLAC	GESTOR	Universidade Veiga de Almeida
501.	MARISTELA PEREIRA GARCIA	DISCENTE	Universidade de Vassouras
502.	MARLENE MORAES ROSA CHINELATO	DOCENTE	Fundação Educacional de Votuporanga
503.	MARTA SILVA MENEZES	DOCENTE	Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública
504.	MARTA WENDEL ABRAMO	GESTOR	Ministério da Educação
505.	MARYNEA SILVA DO VALE	DOCENTE	Universidade Federal do Maranhão
506.	MATEUS HENRIQUE ARRUDA BELTRAME	DISCENTE	Universidade Estadual de Maringá
507.	MATEUS RIBEIRO DA SILVA	DISCENTE	Pontifícia Universidade Católica do Paraná

Nome:	Categoria	Instituição
508. MATHEUS ALVES	DISCENTE	Universidade Federal da Bahia
509. MATHEUS DE ALMEIDA FERNANDES CAMARGO	DISCENTE	Universidade Federal de São Paulo
510. MATHEUS DEBONA COMIN	DISCENTE	Universidade de Passo Fundo
511. MATHEUS GAMA SANTOS	RESIDENTE	Faculdade de Medicina de Itajubá
512. MATHEUS GUIMARÃES FONSECA	DISCENTE	Universidade Estácio de Sá - Angra dos Reis
513. MATHEUS ROCHA PEGRINO	DISCENTE	Universidade Federal da Bahia
514. MATHEUS SOUSA TOMBORELLI SAIA	DISCENTE	Faculdade de Medicina de Ji-Paraná
515. MATHEUS TRABUCO GONZALEZ	DOCENTE	Universidade Federal da Bahia
516. MAURÍCIO DE SOUZA CAMPOS	DOCENTE	Faculdade Estácio de Alagoinhas
517. MICHELLE ALVES VASCONCELOS PONTO	GESTOR	Comissão de Acompanhamento e Monitoramento de Escolas Médicas
518. MIGUEL AGUILA TOLEDO	GESTOR	Faculdades Integradas de Patos
519. MIKAELA CRISTINA CAMPOS	DISCENTE	Universidade Federal de São João del-Rei
520. MILENA COELHO FERNANDES CALDATO	DOCENTE	Centro Universitário do Estado do Pará
521. MILENA MAGALHÃES	DISCENTE	Direção Nacional dos Estudantes de Medicina
522. MIRELLA FERREIRA DA CUNHA SANTOS	DOCENTE	Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
523. MIRIAN BENITES FALKEUBERG	GESTOR	Conselho Nacional de Saúde
524. MIRLENE SOARES PINHO CERNACH	DOCENTE	Universidade Metropolitana de Santos
525. MIYUKI YAMASHITA	GESTOR	Universidade Federal de Alagoas - Arapiraca
526. MÔNICA ALMEIRA NERI	GESTOR	Associação Brasileira de Hospitais Universitários e de Ensino
527. MÔNICA ANGELIM GOMES DE LIMA	DOCENTE	Universidade Federal da Bahia
528. MÔNICA CARDOSO FAÇANHA	DOCENTE	Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Ceará
529. MÔNICA COLA CARIELLO BROTTAS CORREA	DOCENTE	Universidade de Vila Velha
530. MÔNICA CORRÊA INÁCIO	DISCENTE	Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
531. MÔNICA COUTO GUEDES SEJANES DA ROCHA	DOCENTE	Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora
532. MÔNICA DINIZ DURÃES	GESTOR	Organização Pan-Americana da Saúde
533. MÔNICA MARIA DE ALMEIDA	DOCENTE	Universidade Vale do Rio Doce
534. MÔNICA OLIVEIRA SILVA BARBOSA	DISCENTE	Universidade Federal do Norte do Tocantins
535. MÔNICA ROSELI BRITO GALDINO	DOCENTE	Universidade Federal da Bahia
536. MOZART JULIO TABOSA SALES	GESTOR	Secretaria de Relações Institucionais
537. NAIANA PALHETA MORAES	DISCENTE	Universidade Federal do Pará
538. NALTON GOMES DA SILVA	DISCENTE	Centro Universitário Presidente Antonio Carlos
539. NAPOLEÃO BRAU GUIMARÃES	GESTOR	Universidade do Estado do Pará
540. NARA ALVES DE ALMEIDA LINS	DOCENTE	Universidade Federal do Pará
541. NARA MACEDO BOTELHO	DOCENTE	Centro Universitário Metropolitano da Amazônia
542. NATÁLIA TOMICH PAIVA MIRANDA	DOCENTE	Centro Universitário Univértix
543. NATASCHA KOKAY NEPOMUCENO	DISCENTE	Hospital de Clínicas de Porto Alegre
544. NATHALIA DE MORAES LEBEIS NERY	DOCENTE	Faculdade São Leopoldo Mandic de Araras
545. NATHÁLIA JULIE SOARES RESENDE	DISCENTE	Universidade Federal de São João del-Rei
546. NATHALIA S CONDE	GESTOR	Conselho Federal de Medicina

Nome:		Categoria	Instituição
547.	NATHÁLIA STÉFANI WEBEL RAMOS	DISCENTE	Universidade Estadual Paulista - Botucatu
548.	NATHAN MENDES SOUZA	GESTOR	Faculdade da Saúde e Ecologia Humana
549.	NATIELE DUTRA GOMES	DISCENTE	Universidade Franciscana
550.	NAYUMI TOYODA FONTES	DISCENTE	Universidade Federal do Paraná
551.	NELY MARJOLIE GUANARABRA TEIXEIRA REIS	DOCENTE	Faculdade Estácio de Canindé
552.	NESIO FERNANDES	GESTOR	SAPS/Ministério da Saúde
553.	NICOLE VITÓRIA	DISCENTE	Direção Nacional dos Estudantes de Medicina
554.	NILMA SOARES DOS SANTOS	GESTOR	SGTES/Ministério da Saúde
555.	NILO FERNANDO REZENDE VIEIRA	GESTOR	Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória
556.	NÍSIA TRINDADE LIMA	GESTOR	Ministério da Saúde
557.	NÚBIA BRELAZ NUNES	GESTOR	Conselho Nacional de Saúde
558.	OÃO PEDRO PAZ TAKEUCHI	DISCENTE	Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre
559.	ODETE MESSA TORRES	DOCENTE	Universidade de Brasília
560.	ODILIA DANTAS MOLTERNI	DOCENTE	UnRedentor
561.	OSCARINA DA SILVA EZEQUIEL	DOCENTE	Universidade Federal de Juiz de Fora
562.	OSVALDO DE SOUSA LEAL JÚNIOR	DOCENTE	Universidade Federal do Acre
563.	OTACÍLIO VITOR CARDOSO DA SILVA	DISCENTE	Universidade Professor Edson Antônio Velano
564.	PAMELA PAOLA CARNEIRO LOPES	DOCENTE	Afya Faculdade de Ciências Médicas de Santa Inês - Santa Inês
565.	PATRICIA CARLA ZANELATO GONÇALVES	DOCENTE	Universidade Presbiteriana Mackenzie
566.	PATRICIA DUARTE DEPS	DOCENTE	Universidade Federal do Espírito Santo
567.	PATRICIA FRANCO MARQUES	GESTOR	CGRS/SGTES/Ministério da Saúde
568.	PATRICIA MACIEL PACHÁ	DOCENTE	Faculdade de Medicina de Petrópolis
569.	PATRICIA MORETTI REHDER	DOCENTE	Universidade Estadual de Campinas
570.	PATRICIA PEREIRA ALFREDO	GESTOR	Universidade Paulista - Unip AlphaVille - Santana de Parnaíba
571.	PAULO ANDRÉ JESUÍNO DOS SANTOS	GESTOR	Centro Universitário FG - Guanambi
572.	PAULO AUGUSTO MEYER	GESTOR	SERES/Ministério da Educação
573.	PAULO CEZAR DE OLIVEIRA JÚNIOR	DISCENTE	Universidade Anhembi Morumbi
574.	PAULO GODOY	DOCENTE	Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro
575.	PAULO MARCONDES CARVALHO JÚNIOR	DOCENTE	Universidade Alto Vale do Rio do Peixe
576.	PAULO ROBERTO ALVES PINHO	DOCENTE	Universidade do Estado do Rio de Janeiro
577.	PAULO ROBERTO BIGNARDI	DOCENTE	Pontifícia Universidade Católica do Paraná - Londrina
578.	PAULO ROBERTO DONADIO	DOCENTE	Universidade Estadual de Maringá
579.	PAULO ROBERTO LACERDA LEAL	GESTOR	Universidade Federal do Ceará - Sobral
580.	PEDRO EDUARDO BARROS BARBOSA	DISCENTE	Universidade de Cuiabá
581.	PEDRO FONSECA ANDRADE	DISCENTE	Centro Universitário de Belo Horizonte
582.	PEDRO HENRIQUE FERNANDES CIMENES	DISCENTE	Centro Universitário Faculdade de Medicina do ABC
583.	PEDRO HENRIQUE MEDEIROS PEREIRA	DISCENTE	Universidade de Brasília
584.	PEDRO HENRIQUE MENEZES FERREIRA	GESTOR	Faculdade de Minas Belo Horizonte
585.	PEDRO LUCAS SILVA BATISTA	DISCENTE	Universidade Federal do Tocantins

Nome:		Categoria	Instituição
586.	PEDRO LUIZ TOLEDO DE ARRUDA LOURENÇO	DOCENTE	Universidade Estadual Paulista - Botucatu
587.	PEDRO MARQUES FERREIRA	GESTOR	Universidade Federal de Rondonópolis
588.	PERMÍNIO OLIVEIRA VIDAL JÚNIOR	GESTOR	Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
589.	PÉRSIO RAMON STOBBE	GESTOR	Universidade de Passo Fundo
590.	PHILLIPE OLIVEIRA LIMA	DISCENTE	Universidade Federal de Alagoas - Arapiraca
591.	PLÍNIO JOSÉ CAVALCANTE MONTEIRO	GESTOR	Universidade Federal do Amazonas
592.	POLIANA KAHLHOFER	DISCENTE	Universidade Federal de Santa Catarina - Florianópolis
593.	PRISCILA FERREIRA BARBOZA	DOCENTE	Universidade Gurupi
594.	PRISCILA MARIA ALVARES	GESTOR	Universidade Evangélica de Colíás
595.	PRISCILA PINHEIRO RIBEIRO LYRA	DOCENTE	Universidade Federal da Bahia
596.	PRISCILLA AZEVEDO SOUZA	GESTOR	CGRS/SGTES/Ministério da Saúde
597.	RAFAEL ALVARENGA DE OLIVEIRA PEREIRA	DISCENTE	Universidade Metropolitana de Santos
598.	RAFAEL AUGUSTO DANTAS PRINZ	DOCENTE	Universidade Estácio de Sá
599.	RAFAEL BRASILEIRO PINTO SANTOS	DISCENTE	Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública
600.	RAFAEL CARNEIRO DE LELIS	DOCENTE	Grupo de Ciências Morfofuncionais Intercursos
601.	RAFAEL FANTINI	DISCENTE	Centro Universitário de Votuporanga
602.	RAFAELA YASMIN DE SOUSA	DISCENTE	Universidade de Fortaleza
603.	RAIMUNDO NONATO BECHARA	GESTOR	Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora - Suprema
604.	RAISSA DE DEUS GENRO	ABEM	Associação Brasileira de Educação Médica
605.	RAPHAELA BARROS FERREIRA	DISCENTE	Universidade Vale do Rio Doce
606.	RAQUEL CRISTINA DE OLIVEIRA PORTO	DOCENTE	Universidade Federal do Oeste da Bahia
607.	RAQUEL SOUSA SANTOS	DOCENTE	Instituto de Educação Médica
608.	RAYLAYNE F. B. BESSA	GESTOR	SGTES/Ministério da Saúde
609.	RAYSSA FRANKILLAINÉ SILVA DE OLIVEIRA	GESTOR	Faculdade Estácio Unijpa de Ji-paraná
610.	REBECCA SARAY MARCHESINI	DOCENTE	Universidade Federal do Rio Grande
611.	REGINA VIVIANE MINEKATA	DOCENTE	Centro Universitário Faculdade de Medicina do ABC
612.	RENATA CLEMENTINO GONTIJO	DOCENTE	UniRedentor
613.	RENATO CARDOSO DE QUEIROZ	DISCENTE	Faculdades Integradas Padrão - Guanambi
614.	RENATO LOBATO DA COSTA NUNES	DISCENTE	Universidade Federal do Amapá
615.	RENATO SISSI	DOCENTE	Centro Universitário Padre Albino
616.	RICARDO ALEXANDRE OLIVEIRA CIRIACO	GESTOR	Centro Universitário Uninovafapi
617.	RICARDO BERIDIAN	DOCENTE	Universidade do Estado do Rio de Janeiro
618.	RICARDO DANTAS LOPES	DOCENTE	Universidade Regional de Blumenau
619.	RICARDO SOUZA HEINZELMANN	DOCENTE	Universidade Federal de Santa Maria
620.	RICHARD HALTI CABRAL	DOCENTE	Faculdade Paraíso - Araripina
621.	RILARY SILVA SOUSA	DISCENTE	Universidade Federal da Fronteira do Sul
622.	RINALDO HENRIQUE AGUILAR DA SILVA	DOCENTE	Humanitas - Faculdade de Ciências Médicas - São José dos Campos
623.	ROBERTA GONÇALVES MOTA	DOCENTE	Faculdades Integradas Padrão - Guanambi
624.	ROBERTA VIANA SILVA	DISCENTE	Faculdade de Ciências Humanas, exatas e da Saúde do Piauí

Nome:	Categoria	Instituição
625. ROBERTO ANTONIO DE ARAUJO COSTA	DOCENTE	Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
626. ROBERTO ZONATO ESTEVES	DOCENTE	Universidade Estadual de Maringá
627. RODRIGO ALVES RODRIGUES	GESTOR	SGTES/Ministério da Saúde
628. RODRIGO CARDOSO	DOCENTE	Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre
629. RODRIGO CARIRI CHALEGRE DE ALMEIDA	GESTOR	SAES/Ministério da Saúde
630. RODRIGO CORDEIRO PALMEIRA PINTO	DISCENTE	Universidade Federal do Rio Grande do Norte - Natal
631. RODRIGO NETO FERREIRA	DOCENTE	Centro Universitário de Valença
632. RODRIGO PINHEIRO SILVEIRA	DOCENTE	Associação Brasileira de Educação Médica
633. RODRIGO SANTOS LIMA	DISCENTE	Centro Universitário Presidente Tancredo de Almeida Neves
634. ROGÉRIO DUTRA BANDOS	DOCENTE	Centro Universitário Municipal de Franca
635. RÔMULO RAVI LUCENA LIMA	DISCENTE	Centro Universitário Santa Maria
636. RONEY DE SÁ FERREIRA	DOCENTE	Instituto de Educação Médica
637. ROSA MALENA DELBONE	DOCENTE	Santa Casa de Misericórdia de Belo Horizonte
638. ROSANGELA DO SOCORRO FERREIRA RIBEIRO	DOCENTE	Centro Universitário Presidente Antonio Carlos
639. ROSIANE VIANA ZUZA DINIZ	DOCENTE	Universidade Federal do Rio Grande do Norte
640. ROSUJITA FRATARI BONITO	GESTOR	Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares
641. ROZANE LANDSKRON GONÇALVES	ABEM	Associação Brasileira de Educação Médica
642. RUSLEYD MARIA MAGALHÃES DE ABREU	GESTOR	Universidade Federal do Acre
643. RUY GUILHERME SILVEIRA DE SOUZA	DOCENTE	Universidade Federal de Roraima
644. SALVIANO AUGUSTO DE ALMEIDA MARIZ	GESTOR	Conselho de Secretarias Municipais de Saúde/SE
645. SAMARA DE ALMEIDA PEREIRA	DISCENTE	Direção Nacional dos Estudantes de Medicina
646. SAMIRA YARAK	DOCENTE	Universidade Federal de São Paulo
647. SAMUEL SOTERO LOURENÇO	DISCENTE	Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos
648. SANDRA HELENA CERRATO TIBIRIÇÁ	DOCENTE	Universidade Federal de Juiz de Fora
649. SANDRA MOTA RODRIGUES	GESTOR	Universidade Federal do Amapá
650. SANDRO SCHREIBER DE OLIVEIRA	DOCENTE	Universidade Federal do Rio Grande / Universidade Católica de Pelotas
651. SARAH MAXIMO DOS SANTOS LIRA	GESTOR	SGTES/Ministério da Saúde
652. SÉRGIO PEDRO BALDASSIN	DOCENTE	Faculdade de Medicina do ABC
653. SHEILA RAQUEL MORAES REGO LIMA	DISCENTE	Universidade Estadual do Ceará
654. SILVAN FRANCISCO DA SILVA	DOCENTE	Faculdade de Medicina Estácio de Castanhal
655. SILVIA FRUET	OPAS	Organização Pan-Americana da Saúde
656. SÍLVIO CÉSAR ZEPPEONE	GESTOR	Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais - Contagem
657. SÍLVIO PESSANHA NETO	GESTOR	Instituto de Educação Médica
658. SÍLVIO ROMERO DA SILVA LARANGEIRA JUNIOR	DISCENTE	Direção Nacional dos Estudantes de Medicina
659. SIMONE APENZELLER	DOCENTE	Universidade Estadual de Campinas
660. SIMONE DOS REIS BRANDÃO DA SILVEIRA	DOCENTE	Pontifícia Universidade Católica do Paraná - Curitiba
661. SIMONE HOLZER DE MORAES	GESTOR	Centro Universitário Faculdade de Medicina do ABC
662. SIMONE REGINA SOUZA DA SILVA CONDE	DOCENTE	Universidade Federal do Pará
663. SIMONE RODRIGUES	DOCENTE	Centro Universitário Serra dos Órgãos

Nome:

Categoria

Instituição

664.	STHEFANY DE PAULA GOMES	DISCENTE	Universidade do Estado de Minas Gerais
665.	SULANI SILVA DE SOUZA	DOCENTE	Escola Superior de Ciências da Saúde
666.	SUZI MESQUITA VARGAS	GESTOR	INEP/Ministério da Educação
667.	SYLVIA CHRISTIANE PINTO MARTINS	DOCENTE	Faculdade Estácio Unijupa de Ji-paraná
668.	SYLVIA HELENA SOUZA DA SILVA BATISTA	DOCENTE	Universidade Federal de São Paulo
669.	TACIANA BARBOSA DUQUE	DOCENTE	Faculdade Pernambucana de Saúde
670.	TAISA MORETE	DOCENTE	Centro Universitário de Santa Fé do Sul
671.	TAISE JORDÃO ZANZARINI	GESTOR	Centro Universitário de Santa Fé do Sul
672.	TAMIRES BRENDA CONCEIÇÃO BENITES	DISCENTE	Afya Faculdade de Ciências Médicas
673.	TAMMY RODRIGUES	DOCENTE	Universidade Federal Rural do Semi-árido
674.	TÂNIA MARIA DA SILVA MENDONÇA	GESTOR	Universidade Federal de Uberlândia
675.	TÂNIA TORRES ROSA	DOCENTE	Universidade Católica de Brasília
676.	TARCIZO AFONSO NUNES	GESTOR	Representante Conselho Regional de Medicina de MG
677.	TARSO PEREIRA TEIXEIRA	DOCENTE	Universidade Federal do Rio Grande
678.	TATIANE MIRANDA	DOCENTE	Faculdade de Minas BH
679.	TEREZA ANGÉLICA LOPES DE ASSIS	DOCENTE	Universidade Federal de Alagoas
680.	TEREZA CRISTINA CÉSAR OGLIARI	DOCENTE	Universidade Federal do Paraná
681.	TEREZA CRISTINA DE BRITO AZEVEDO	GESTOR	Conselho Regional de Medicina/PA
682.	THALES ALLYRIO ARAÚJO DE M. FERNANDES	DOCENTE	Universidade do Estado do Rio Grande do Norte
683.	THALIS LIMA LUCIO	DISCENTE	Universidade Evangélica de Goiás
684.	THIAGO FIGUEIREDO DE CASTRO	DOCENTE	Universidade de Brasília
685.	THIAGO THOMAZ MAFORT	DOCENTE	Centro Universitário Serra dos Órgãos
686.	TIAGO MAAS	DOCENTE	Universidade Católica de Pelotas
687.	TIAGO PIOL BONINSENHA	DOCENTE	Universidade de Vila Velha
688.	TIAGO TIMOTIO DE ALMEIDA	DOCENTE	Universidade Federal da Bahia
689.	TOUFIC ANBAR NETO	GESTOR	Faculdade de Medicina em São José do Rio Preto
690.	UBIRAJARA PICANÇO	DOCENTE	Universidade de Brasília
691.	UGO CARAMORI	DOCENTE	Universidade Estadual de Campinas
692.	ULYSSES TAVARES TEIXEIRA	GESTOR	INEP/Ministério da Educação
693.	VALDEMIR BENICIO COELHO	DISCENTE	Universidade Nove de Julho
694.	VALDES ROBERTO BOLLELA	DOCENTE	Universidade de São Paulo - Ribeirão Preto
695.	VALENTINA COUTINHO BOLDATO GAVA CHAKR	GESTOR	Universidade Federal do Rio Grande do Sul
696.	VALÉRIA DE QUEIROZ PAGNIN	GESTOR	Universidade Federal Fluminense
697.	VALTER YASUSHI HONJI	GESTOR	Universidade Paulista - Sorocaba
698.	VANESSA PRADO DOS SANTOS ALVAREZ	DOCENTE	Universidade Federal da Bahia
699.	VERÔNICA APARECIDA DA SILVA	DISCENTE	Centro Universitário Estácio - Ribeirão Preto
700.	VICTOR FRANÇA DE ALMEIDA	DOCENTE	Universidade Salvador
701.	VICTOR HUGO FARIAS	DISCENTE	Universidade Estadual de Londrina
702.	VICTORIA LIBÓRIO RIBEIRO CARRILHO SIMÕES	GESTOR	SGTES/Ministério da Saúde

Nome:	Categoria	Instituição
703. VINÍCIUS DE PÁDUA SANDERS MEDEIROS	DISCENTE	Universidade Federal do Espírito Santo
704. VINÍCIUS FINISGUERRA VIANNA	DISCENTE	Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo
705. VINÍCIUS ORTIGOSA NOGUEIRA	DISCENTE	Universidade Federal de Rondônia
706. VINÍCIUS PIETRO JESUS LARONGA	DISCENTE	Universidade Federal de Rondônia
707. VINÍCIUS SANTOS RODRIGUES	DISCENTE	Universidade Federal de São João del-Rei
708. VINÍCIUS XIMENES MURICY DA ROCHA	DOCENTE	Centro Universitário Unieuro
709. VIRNA FEIGL CAMARA QUEIROIS	DOCENTE	Universidade Federal da Bahia
710. VITOR MANOEL CORREIA ROSA	DISCENTE	Direção Nacional dos Estudantes de Medicina
711. VITÓRIA ALVES CAETANO	DISCENTE	Universidade de Brasília
712. VITÓRIA CERQUEIRA VIEIRA	DISCENTE	Universidade Estadual de Campinas
713. VIVIANE CRISTINA ULIANA PETERLE	GESTOR	Comissão Nacional de Residência Médica
714. WAGNER MONEDA TELINI	DOCENTE	Centro Universitário de Votuporanga
715. WELLINGTON MARCOS VITAL DE AZEVEDO	DOCENTE	UnRedentor
716. WEVERSON FERREIRA TAVARES	DOCENTE	Universidade Brasil
717. WILLIAN VICENTE REIS TEIXEIRA	DISCENTE	Universidade Paulista
718. WILLIAN FERNANDES LUNA	DOCENTE	Universidade Federal de São Carlos
719. YARA MARIA CAVALCANTE DE PORTELA	DOCENTE	Universidade Federal do Maranhão
720. YASMIN VIDAL MATOS	DISCENTE	Universidade do Estado da Bahia
721. YNGRID DIEGUEZ FERREIRA	DOCENTE	Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo
722. YURI DIAS MACEDO CAMPELO	DOCENTE	Faculdade de Ciências Humanas, Exatas e da Saúde do Piauí
723. YURI SILVA FERREIRA DE SOUZA	DISCENTE	Universidade Federal Fluminense
724. ZUINARA PEREIRA GUSMÃO MAIA	DOCENTE	Faculdade de Saúde Santo Agostinho de Vitória da Conquista

ACESSE
nossas publicações:



Fique Ligado na ABEM!

 www.abem-educmed.org.br

 @abemnacional

 @abemedica



OPAS

MINISTÉRIO DA
EDUCAÇÃO



MINISTÉRIO DA
SAÚDE

GOVERNO FEDERAL
BRASIL
UNIÃO E RECONSTRUÇÃO