



**Formação Médica
para o Brasil**

onde estamos e
para onde vamos?

Um olhar comprometido
com a responsabilidade
social no século XXI



**Formação Médica
para o Brasil**

onde estamos e
para onde vamos?

Um olhar comprometido
com a responsabilidade
social no século XXI



GT PROJETOS PEDAGÓGICOS



**Formação Médica
para o Brasil**

onde estamos e para onde vamos?

Um olhar comprometido com a
responsabilidade social no século XXI



associação
brasileira de
educação
médica



Equipe de Trabalho

- Liliana Santos e Lorene Pinto - Coordenação Projeto REVER
- Gustavo Matta – Coordenação do GT
- Jamile Gomes - Apoio ao Grupo de Trabalho
- Marcio Lemos- Apoio ao Grupo de Trabalho
- Elaine Carvalho - Apoio Técnico e administrativo
- Silvio Laranjeira - Apoio Técnico em Pesquisa
- Marcos Vinícius de Santana Silva - Apoio Técnico em Pesquisa
- Colaboração: Alana Cunha e Israel Almeida
- Estudantes: Daniel Meneses, Elis Paranhos, Jordan Dourado e Lucas Brito

GT PROJETOS PEDAGÓGICOS

Objetivos



- Construir um panorama dos PPCs dos Cursos Médicos a partir das dimensões do sistema acadêmico, desenho curricular, marcos teórico-epistemológicos e organização das práticas na formação médica em todas as regiões do Brasil.

Estratégias de Trabalho

- Revisão da Literatura e documentos sobre as DCNs 2014
- Construção de Matriz Analítica para avaliação dos PPCs
- Coleta, leitura e análise dos PPCs
- Realização de estudos de caso

Matriz Analítica

7 Dimensões e 139 itens



1. dimensão técnico-administrativa
2. perfil docente
3. perfil discente
4. sistema acadêmico
5. desenho curricular
6. marco epistemológico e estratégias metodológicas
7. organização das práticas nos componentes curriculares

Resultados Preliminares

- De 449 - 223 PCCs foram coletados e analisados
- Ausência da maior parte dos dados sobre perfil docente e discente

Observações

- Os dados e análises serão organizados em formato agregado – **Sem identificação das escolas.**
- Estas informações serão divulgadas em panorama, compondo o **Painel de Indicadores da Educação Médica Brasileira**, juntamente com as demais informações que estão sendo produzidas no âmbito do Projeto REVER.

Análise da Matriz – 223 PPCs

1. Elementos Estruturantes e Eixos Centrais

Deslocamento do Eixo de Formação: Observa-se a transição do modelo hospitalocêntrico (hospital terciário) para a Atenção Primária à Saúde (APS) como cenário prioritário de aprendizagem.

Perfil do Egresso: A meta é formar um médico generalista com visão humanista, crítica, reflexiva e sensível às diversidades e vulnerabilidades sociais.

Inserção Precoce: Os PPCs devem prever a inserção do aluno na rede pública (SUS) desde o primeiro ano, facilitando a compreensão dos determinantes sociais de saúde.

Políticas Afirmativas: Análise da presença de ações de combate ao racismo institucional, capacitismo e etarismo na formação.

Análise da Matriz – 223 PPCs

2. Mudanças Metodológicas e Práticas

Metodologias Ativas: Substituição do modelo tradicional pela aprendizagem centrada no aluno.

Interprofissionalidade: Estímulo ao trabalho em equipe multiprofissional e colaborativa.

Avaliação por Competências: Foco em avaliações formativas (contínuas) que considerem conhecimentos, habilidades e atitudes, em vez de apenas provas somativas de memorização.

3. Integração Ensino-Serviço-Comunidade

Internato: Verificação do cumprimento da carga horária mínima de 30% em Atenção Básica e Urgência/Emergência no SUS.

Parcerias Governamentais: Utilização de instrumentos como o COAPES para garantir campos de prática estáveis.

Gestão e Educação: O aluno deve desenvolver competências em gestão do cuidado e educação permanente

Análise qualitativa dos 74 PPCs da amostra



1- Deslocamento do Eixo de Formação e Território

A análise revela um esforço deliberado em deslocar o aprendizado do ambiente hospitalar para a comunidade. O compromisso social é evidenciado pela centralidade na Atenção Primária à Saúde (APS).

Proposta Curricular:

Muitos projetos citam a integração ensino-serviço-comunidade-gestão, alinhando-se a Planos Distritais ou Municipais de Saúde.

Em alguns cursos deixa de ser uma "bolha" acadêmica e passa a responder aos indicadores de saúde da região onde está inserido. (a minoria)

Análise qualitativa dos 74 PPCs da amostra



2. Reconhecimento dos Determinantes Sociais de Saúde (DSS)

O compromisso social nas propostas curriculares manifesta-se na inclusão de disciplinas ou eixos transversais que abordam as condições de vida da população.

Abordagem Humanizada: Os PPCs enfatizam a "integralidade do cuidado", valorizando questões psicossociais, culturais e religiosas.

Segurança do Paciente e Vulnerabilidade: A análise aponta que o currículo é desenhado para que o estudante compreenda o processo saúde-doença como algo que vai além da biologia, incluindo o ambiente e o contexto social.

Análise qualitativa dos 74 PPCs da amostra



3. Responsabilidade Social e Políticas Afirmativas

Um dado qualitativo importante é a menção a **políticas de acesso e permanência**.

Justiça Social: O compromisso social é traduzido pela adoção de cotas, reserva de vagas e o uso de mecanismos de financiamento (como o PROUNI e FIES) para ampliar o acesso à carreira médica.

Combate a Opressões: Alguns PPCs já incorporam explicitamente a luta contra o racismo institucional e o capacitismo como competências a serem desenvolvidas.

Análise qualitativa dos 74 PPCs da amostra



4. Inserção Precoce

A análise qualitativa destaca que o compromisso social é exercitado pela **presença do aluno no SUS desde o primeiro período.**

Protagonismo Social: participação de movimentos sanitários e da rotina dos serviços de saúde.

Interprofissionalidade: O currículo propõe que o médico aprenda a trabalhar em equipe, reconhecendo o valor de outros profissionais de saúde, o que é um pilar da equidade e do respeito ao sistema público.

Questões a serem aprofundadas.

- Formação dos preceptores e qualidade do internato
- Uso de tecnologias de informação e comunicação, telessaúde, saúde digital
- Projetos e itinerários pedagógicos com base na equidade
- Currículo formal x currículo oculto
- Desafios para as adequações às DCNs 2025.



REVER

Formação Médica
para o Brasil