



Formação Médica
para o Brasil

onde estamos e
para onde vamos?

Um olhar comprometido
com a responsabilidade
social no século XXI



Das diretrizes à ação:
aprendizados
e compromissos das

Oficinas Regionais 2026

do Projeto REVER/ABEM
para a implementação
das Diretrizes Curriculares
Nacionais de 2025



OPAS

MINISTÉRIO DA
EDUCAÇÃO



MINISTÉRIO DA
SAÚDE





Das diretrizes à ação:
aprendizados e compromissos das
Oficinas Regionais 2026 do Projeto REVER/ABEM
para a implementação das
Diretrizes Curriculares Nacionais de 2025



Das diretrizes à ação: aprendizados e compromissos das Oficinas Regionais 2026 do Projeto REVER/ABEM para a implementação das Diretrizes Curriculares Nacionais de 2025

Expediente

Conselho Diretor da Abem

Diretor Presidente: Sandro Schreiber de Oliveira

Diretor Vice-Presidente: Estevão Toffoli Rodrigues

Diretora Tesoureira: Denise Herdy Afonso

Diretora de Inovação: Alessandra Carla de A. Ribeiro

Diretor Secretário: Aristides Augusto Palhares Neto

Diretora Discente: Naiana Palheta Moraes

Diretor Médico-Residente: Vinicius Santos Rodrigues

Equipe da Secretaria Abem

Rozane Landskron Gonçalves

Bianka Beatriz Cruz de Moraes

Cristiane Cavalcanti Pinto Ruiz

Danielle Gomes Batista

Erika Maria Lima Bandeira

Felipe Luís Brito Sousa

Marcos Vinicius da Silva Máximo

Robson Santos Amaral Filho

Equipe de relatoria do Projeto REVER

Aline de Jesus Santos

Guilherme Ávila Salgado

Jamile Gomes Conceição

Lenira Ferreira Ribeiro

Márcio Lemos Coutinho

Matheus Silva Pedreira

Equipe de comunicação - Comunick Press

Nicolli Oliveira

Carolina Gonçalves

Luciana Mendonça

Júlio César Vicentini

Mayara Aguiar

Victor Rodrigues

Projeto Gráfico, ilustrações e capa:

Eduardo Grisoni

Impresso no Brasil / Printed in Brazil

Ficha catalográfica

Brasil. ABEM - Associação Brasileira de Educação Médica
Brasília, 2026.

37 p. : il

ISBN

1. Educação na Saúde. 2. Administração em Saúde. 3. Saúde Pública.

I. Título.

Título para indexação:

From Guidelines to Action: Lessons Learned and Commitments from the REVER/ABEM Project's 2026 Regional Workshops for the Implementation of the 2025 National Curriculum Guidelines

Sumário

Introdução	5
1. Expectativas: o que os participantes esperavam	14
1.1 As palavras que mais apareceram	15
1.2 Uma dimensão afetiva e política	16
2. Avaliação do Primeiro Dia	16
2.1 Os números consolidados	18
2.2 O que os números revelam	18
3. O que Aprendi: aprendizagens declaradas	19
3.1 Compartilhar como maior aprendizado	20
3.2 Escuta ativa — uma aprendizagem significativa	21
3.3 As DCN apreendidas como projeto — não como texto	22
3.4 Uma aprendizagem que traz em si passado, presente e futuro	23
3.5 Inclusão, cuidado e diversidade.....	25
4. O que levo para Compartilhar	26
4.1 Experiências e sonhos, não apenas conteúdo.....	27
4.2 Desafios e esperança — juntos	29

4.3 Estratégias concretas e o Caderno da ABEM	30
4.4 Vínculos como estruturante da mudança	32
5. Análise Cruzada: o ciclo completo das Oficinas	33
5.1 Da expectativa difusa à aprendizagem concreta	33
5.2 Da troca esperada à escuta aprendida	33
5.3 Da preocupação à esperança	33
5.4 Das DCN como documento às DCN como projeto coletivo	34
6. Considerações Finais	34
Referências	36

The background features a light gray field with several overlapping white-outlined circles and arcs. A prominent purple quarter-circle is positioned in the lower-left quadrant. To its left, there are overlapping teal and dark teal shapes. The word "Introdução" is centered in the lower-right area.

Introdução

A Associação Brasileira de Educação Médica (Abem) iniciou sua história em 1962. É sociedade civil de âmbito nacional com personalidade jurídica própria, de utilidade pública. Possui associados institucionais – centros, faculdades, escolas, instituições e cursos vinculados a educação médica – individuais, honorários e beneméritos. Realiza projetos e ações em prol do desenvolvimento da educação médica no Brasil, com diretorias nacional e regionais que promovem atividades em todas as regiões do país.

Tem como MISSÃO *“Desenvolver a educação médica visando a formação de um profissional capaz de atender às necessidades de saúde da população, contribuindo para a construção de uma sociedade mais justa e igualitária”* e VISÃO *“Ser reconhecida como a principal protagonista de melhorias na educação médica brasileira, representante de seus associados, influenciando as políticas públicas de educação e saúde”*.

Alinhada a sua Missão e Visão a Abem idealizou e desenvolveu uma iniciativa, nomeada de “Projeto REVER: Formação Médica para o Brasil: onde estamos e para onde vamos. Um olhar comprometido com a responsabilidade social do século XXI” com o objetivo de qualificar indicadores, identificar experiências exitosas, pactuar consensos e ampliar debates com os diferentes segmentos envolvidos com a qualidade do ensino médico no Brasil, buscando assim o fortalecimento das políticas públicas neste campo além de enfatizar a equidade e a responsabilidade social da formação profissional em saúde.



No âmbito do Projeto REVER foram realizadas até maio de 2026



*G30: Grupo de governança do Projeto REVER incluindo representantes governamentais, de entidades médicas e de estudantes e pesquisadores do campo da Educação Médica

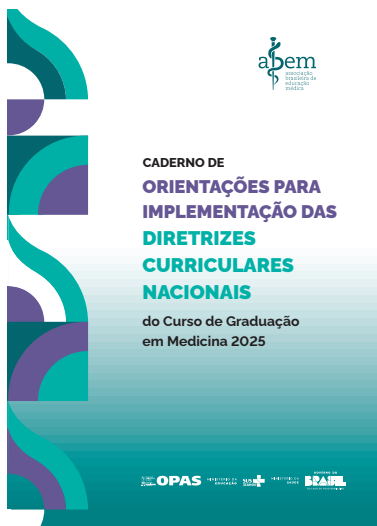
Neste processo contínuo de escuta ativa da comunidade acadêmica e em formato de Oficinas e reuniões regulares, foi construída a proposta das Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Medicina 2025 (acessível em [ABEM_DCNs_agosto-2025_web.pdf](#)) além da proposta de Matriz de Indicadores para avaliação dos cursos de medicina (acessível em [Matriz-Indicadores_agosto2025WEB.pdf](#)).

O projeto teve por base a experiência da Abem de escuta à sua comunidade de associados que totaliza 2/3 das escolas médicas do Brasil. Este percentual reúne diversas categorias administrativas além docentes e preceptores, graduandos e residentes que manifestaram e construíram percepções em diferentes oportunidades de encontro nos Grupos de Trabalho,

Congressos Regionais, Conferência Livre de Educação Médica, Conferência Nacional de Saúde e nos Congressos Brasileiros de Educação Médica valorizando a participação da saúde e da educação nacionais e regionais.

Na trajetória do Projeto REVER alinhada à publicação das DCN 2025, organizamos o Caderno de Orientações para implementação das Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina 2025 (acessível em [Caderno_de_orientacoes-para_implementacao_das_DCN.pdf](#)). Este material é fruto do que ouvimos no percurso com demandas por orientações claras e tecnicamente fundamentadas; exemplos práticos para revisão dos Projetos Pedagógicos de Curso; apoio à organização da avaliação programática; estratégias para fortalecimento da integração ensino-serviço-comunidade; subsídios para desenvolvimento docente e qualificação da gestão acadêmica e referências para implementação de políticas de inclusão, acessibilidade e cuidado à saúde mental estudantil.

A partir da escuta a comunidade acadêmica, em sua edição mais recente, o Projeto concentrou esforços na produção e disseminação deste Caderno de Orientações para a implementação das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para os Cursos de Medicina, instrumento que se propõe a iluminar os caminhos possíveis a partir das DCN 2025 e busca orientar as mudanças e avanços da formação médica no país, cujas atualizações mais recentes demandam apropriação ativa por parte das instituições de ensino e seus gestores, educadores e educandos.



Com este objetivo, foi realizada uma segunda rodada de Oficinas nas nove Regionais da ABEM, reunindo educadores, educandos, gestores escolares, representantes de instituições e membros das instâncias de controle social do SUS, em torno de uma metodologia participativa voltada à aprendizagem, à troca e à construção coletiva.

Esses encontros foram projetados para apresentar o Caderno, fomentar o diálogo, exercitar temas contidos nas DCN por meio de situações problema e compartilhar experiências, oportunizando que as instituições expressassem suas visões sobre as necessidades de compreensão, aprimoramento e atualização refletidas nas novas DCN.

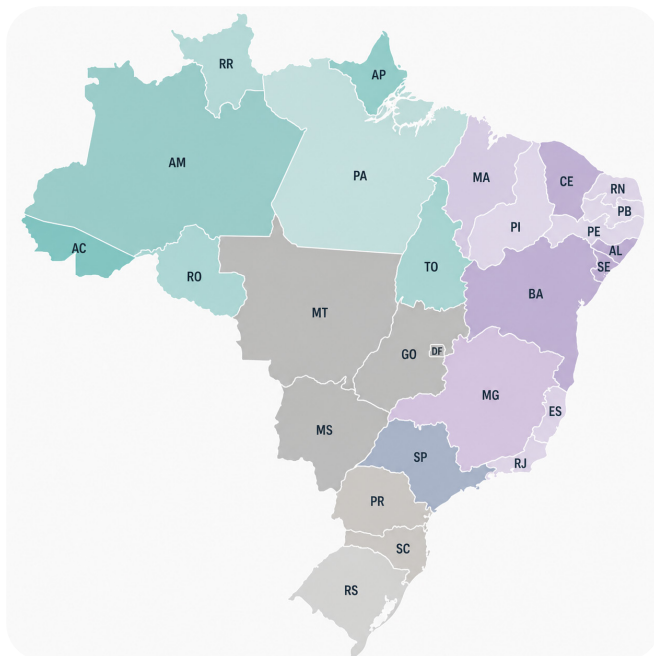
Produzimos este material, complementar ao Relatório das Oficinas Regionais 2026, buscando consolidar alguns dados produzidos e registrados ao longo dessas Oficinas, que tiveram duração de dois dias e estão organizados em quatro eixos: as expectativas declaradas pelos participantes ao início de cada encontro, a avaliação do primeiro dia, os aprendizados

reconhecidos ao final da Oficina e o que os participantes afirmaram levar para compartilhar em suas instituições.

Os dados foram coletados por meio de respostas não identificadas com ferramenta interativa de participação em tempo real — o Mentimeter® —, processados em nuvens de palavras ou escalas e analisados qualitativamente segundo eixos temáticos recorrentes. Os participantes puderam expressar ideias, opiniões e propostas de forma dinâmica e organizada visualizando imediatamente o resultado coletivo das participações. Essa interação estimulou o diálogo, fortaleceu o sentimento de pertencimento e ampliou a compreensão sobre os temas discutidos. Essa perspectiva está alinhada aos pressupostos da educação dialógica e participativa, que reconhecem o diálogo como elemento fundamental para a construção do conhecimento (FREIRE, 1996).

Desta forma, o uso dessa plataforma online, aqui empregada como ferramenta simultânea, dinâmica e interativa, proporcionou a visualização imediata da avaliação produzida pelos participantes das Oficinas, por meio do recurso de “nuvem” de palavras ou escala de percepção. Na construção coletiva do conhecimento, a “nuvem” de palavras favoreceu a participação dos envolvidos, estimulou a reflexão sobre os resultados obtidos e contribuiu para a síntese visual de informações, mobilizando o diálogo e a aprendizagem colaborativa (MORAN, 2018; LÉVY, 1999). Essas “nuvens” dão mais proeminência às palavras que aparecem mais vezes no texto de autoria de cada participante. Seus diferenciais são o uso de cores, tipografia e composição, bem como a orientação do texto. O visual fixa a atenção dos presentes, parecem arte, e intuitivamente as pessoas acabam olhando mais de uma vez, o que favorece a memória.

As Oficinas Regionais em 2026



As Oficinas Regionais foram realizadas nas nove regionais da Abem ao longo de dois dias cada, no período de 09/03/2026 até 14/04/2026, com formato metodológico participativo e planejamento comum para todas as Oficinas, baseado em exposições dialogada, situações problema, mesas de trabalho, troca entre pares e produção coletiva de sentidos e orientações práticas. Cada Oficina contou com a participação de representantes dos quatro segmentos da educação médica — gestores de escolas médicas, representantes de entidades, educadores (docentes e preceptores), educandos (discentes de graduação e médicos residentes) — garantindo uma perspectiva pluralista dos desafios e possibilidades da implementação das DCN.

O desenho metodológico foi intencional: não se tratava de transferir informação sobre as diretrizes, mas de co-construir compreensão e estratégias de ação compreendendo Oficina "como uma estratégia facilitadora da troca dialógica e da co-construção de sentidos." (Spink, Menegon e Medrado, 2014, p. 34). Isto se refletiu diretamente nos dados produzidos de forma não identificada — os participantes não apenas receberam conteúdo, mas geraram conhecimento, identificaram lacunas e saíram comprometidos com a multiplicação do que viveram.

O Caderno de Orientações para implementação das DCN, produto do Projeto REVER, foi trabalhado ao longo das Oficinas em sua versão preliminar, distribuído de forma impressa e digital, como ferramenta viva — não como documento finalizado, mas como construção que se alimenta da diversidade regional, das realidades institucionais distintas e das vozes de quem está, na prática cotidiana, construindo a educação médica brasileira.

A opção de elaborar um Caderno e realizar uma escuta para sua experimentação por meio de metodologia participativa, coletiva e colaborativa foi planejada, construída e implementada de forma colaborativa, com escuta ativa, alternância de liderança, complementariedade de ações por um grupo de educadores com o objetivo de instrumentalizar a comunidade acadêmica para "tirar" as DCN do papel" e transformá-la em ação qualificadora da formação médica.

Respeitando o compromisso assumido nas Oficinas Regionais 2026, aprimoramos o Caderno a partir de sugestões colhidas durante as atividades regionais, incluindo em seu conteúdo as situações problema vivenciadas e seus caminhos de abordagem e o próprio planejamento das Oficinas, publicando e compartilhando de forma impressa para os

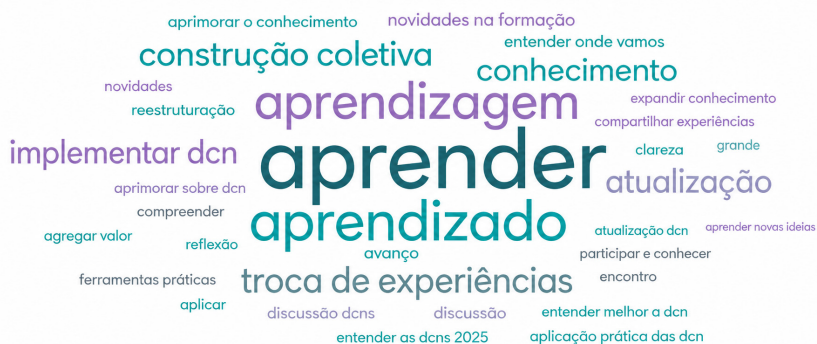
presentes na Oficina Nacional de encerramento do Projeto REVER nos dias 5 e 6 de maio de 2026 a versão atualizada do Caderno.

1. Expectativas: o que os participantes esperavam

No início de cada Oficina, os participantes foram convidados a expressar sua principal expectativa para o encontro. As respostas, coletadas em tempo real e organizadas em nuvens de palavras pelo Mentimeter®, revelaram um padrão notável de convergência entre as nove regiões do Brasil — evidência de que, com todas as singularidades dos contextos geográficos e/ou institucionais, os sujeitos da educação médica brasileira compartilham anseios profundos e semelhantes.

A questão orientadora da resposta dos presentes, antes mesmo da Mesa de Abertura da Oficina é apresentada abaixo:

Minha principal expectativa para esta Oficina é...



Oficina da Regional RJ/ES -
19 e 20 de março de 2026 no Rio de Janeiro

Destaque: Entender as DCN como expectativa recorrente

Expressões como "entender melhor as DCN", "como aplicar as DCN", "dominar as DCN" e "clareza sobre as DCN" aparecem em sete das nove Oficinas. Isso indica que as Diretrizes Curriculares, mesmo sendo o objeto central do trabalho de gestores e educadores e interesse genuíno de educandos, ainda são percebidas como complexas, distantes ou pouco operacionalizadas na prática. O Caderno de Orientações pretende responder diretamente a essa lacuna declarada.

1.2 Uma dimensão afetiva e política

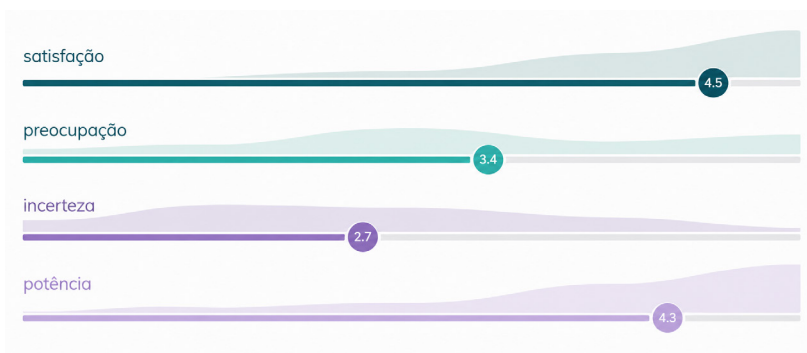
Cinco eixos temáticos foram identificados nas expectativas declaradas: (1) Aprendizagem, (2) Conhecimento e DCN, (3) Troca e compartilhamento, (4) Construção coletiva e (5) Mudança e qualidade. O primeiro eixo esteve presente em todas as Oficinas; os demais em oito ou mais. A consistência desse padrão entre regiões tão distintas do Brasil é, em si, um dado significativo sobre a identidade comum dos educadores médicos brasileiros, diagnóstico fundamental para definição e organização de políticas públicas.

2. Avaliação do Primeiro Dia

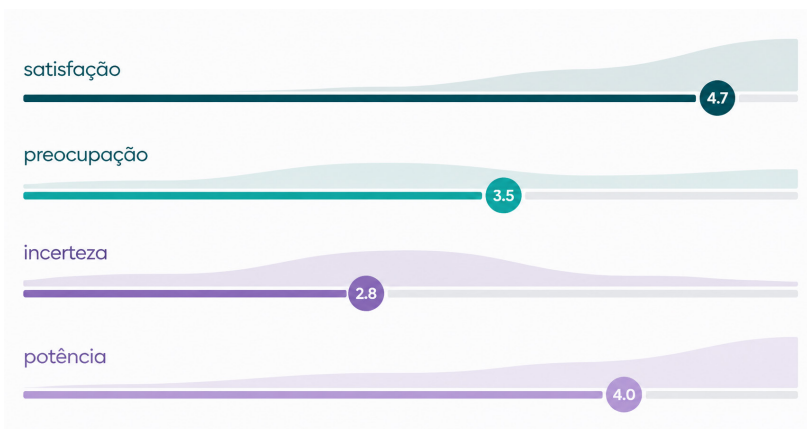
Ao final do primeiro dia de cada Oficina, os participantes foram convidados a avaliar como estavam saindo em relação a quatro dimensões: satisfação, potência, preocupação e incerteza. A escala utilizada foi do tipo Likert, de 1 (discordo fortemente) a 5 (concordo fortemente). Os dados de todas

as nove Oficinas foram consolidados e revelam um perfil emocional e pedagógico altamente coerente em resposta à seguinte questão.

Como você está saindo em relação ao seu grau de...



Oficina da Regional NE I – 9 e 10 de março de 2026 em Salvador



Oficina da Regional CO – 13 e 14 de abril de 2026 em Brasília

2.1 Os números consolidados

Dimensão	Média	Variação	Interpretação
Satisfação	4,6 / 5	4,4 – 4,7	Muito alta · uniforme em todas as regiões
Potência	4,2 / 5	4,0 – 4,4	Alta · senso de energia para agir
Preocupação	3,6 / 5	3,4 – 3,8	Moderada · consciência dos desafios reais e do “inacabamento”
Incerteza	3,0 / 5	2,7 – 3,3	A mais baixa · maior variação – clareza do objetivo final e caminho

2.2 O que os números revelam

A combinação de alta satisfação (4,6) e alta potência (4,2) com preocupação moderada (3,6) e incerteza próxima ao ponto médio (3,0) configura o perfil emocional esperado de um processo formativo que trabalha com mudança real. Participantes saem do primeiro dia motivados e com senso de urgência — sentindo que podem agir —, ao mesmo tempo em que carregam uma preocupação legítima com os desafios da implementação.

A satisfação é o dado mais robusto: com variação de apenas 0,3 pontos entre as nove Oficinas (4,4 a 4,7), ela indica que a metodologia funcionou de maneira consistente em contextos muito diferentes do Brasil. Não houve uma região onde o dia 1 deixou participantes insatisfeitos.

A preocupação, por sua vez, não deve ser interpretada negativamente. Uma preocupação moderada e estável — que não oscila muito entre regiões — é sinal de que os participantes compreenderam a complexidade do que está sendo proposto. É a preocupação de quem entende o desafio, não de quem está perdido. Combinada à alta potência, ela indica consciência sem paralisia.

Como nos ensina Paulo Freire, embora todos os seres vivos sejam, em essência, inacabados, a grande vantagem dos seres humanos é a **consciência desse inacabamento**, o que nos torna aprendizes constantes e impulsiona o processo educativo (FREIRE, 1996).

Atenção: Incerteza com variação regional

Embora a incerteza seja, em média, a dimensão mais baixa (3,0), ela apresenta maior variação entre as Oficinas (2,7 a 3,3). As Oficinas com incerteza mais alta podem refletir contextos em que a distância entre as DCN e a prática institucional é maior, ou onde os desafios de implementação são percebidos como mais concretos e imediatos. Esse dado pode orientar estratégias de apoio diferenciado às Regionais pós-Oficina.

3. O que Aprendi: aprendizagens declaradas

Ao final das Oficinas, os participantes foram convidados a expressar o que haviam aprendido. As respostas, organizadas em “nuvens” de palavras por Oficina, revelam um conjunto de aprendizagens que vai muito além do conteúdo técnico das DCN — e que toca dimensões relacionais, éticas e pedagógicas que raramente são capturadas em avaliações mais objetivas.



Oficina da Regional SP – 23 e 24 de março de 2026 em São Paulo

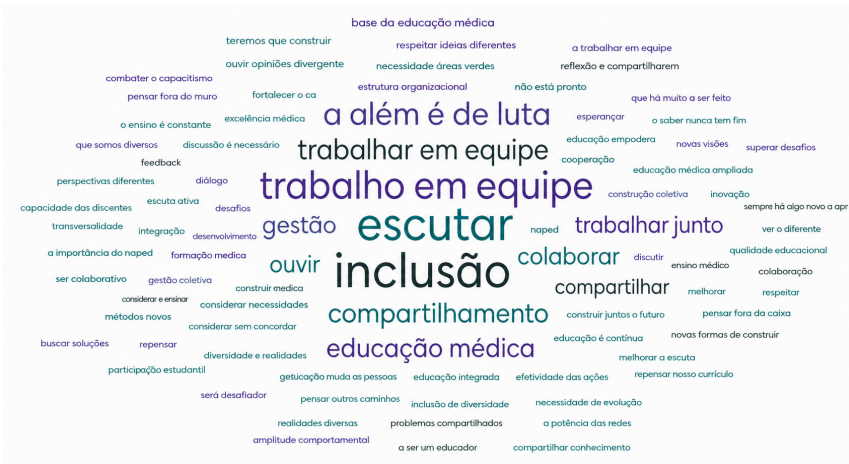
Em algumas regiões as “nuvens” de avaliação do aprendizado apresentaram uma dimensão que vai além do técnico-pedagógico: palavras como **acreditar, ampliar o olhar, esperançar, esperança compartilhada, evolução, força de mudanças, novos despertares, perspectivas, sonhar, transformação, e visão de futuro** revelam que a educação médica é percebida como projeto de sociedade. Os participantes não chegam apenas querendo aprender a aplicar uma diretriz — chegam com esperança de que essa aplicação possa mudar algo mais amplo. Essa dimensão afetiva e política é um patrimônio das Oficinas e deve ser reconhecida como parte do que o Projeto REVER mobiliza.

"Esperançar" — a aprendizagem que nenhum currículo formal ensina

O verbo freireano "esperançar" — não "ter esperança", mas "agir com esperança" — aparece em múltiplas Oficinas como aprendizagem declarada. Diferentemente da esperança passiva, esperançar implica movimento, comprometimento e engajamento com a mudança possível. É a aprendizagem de postura que sustenta processos de transformação estrutural lentos e complexos como a reforma curricular da medicina. Esse dado pode ser reconhecido como um produto formativo do Projeto REVER.

3.5 Inclusão, cuidado e diversidade

O que aprendi...



Oficina da Regional NE II – 06 e 07 de abril de 2026 em Recife

A **dimensão ético-política das DCN** foi destacada ao surgirem palavras como **acolhimento, cuidado, diversidade, inclusão, necessidades especiais, neurodiversidade, participação estudantil, reformulação inclusiva, respeitar ideias diferentes** que aparecem de forma consistente entre as aprendizagens declaradas. Isso indica que as Oficinas não trabalharam as diretrizes apenas como reforma técnica, mas como projeto ético de formação médica comprometida com a equidade. Para a implementação das DCN, isso é essencial: o risco de uma adesão formal sem compromisso real é mitigado quando os sujeitos refletem, aprendem e compartilham o porquê, não apenas o como.

4. O que levo para Compartilhar

A pergunta final das Oficinas — “O que levo para compartilhar com meus pares em minha instituição?” — captura a dimensão multiplicadora do processo. Não se trata apenas de avaliar o que foi aprendido, mas de antecipar o que será capilarizado, disseminado — e, portanto, de revelar o impacto potencial das Oficinas para além de seus participantes diretos.

A palavra com maior presença em todas as oito Oficinas analisadas nesse momento foi **experiências** — em suas diversas formas: **“caminhos”, “experiências”, “experiências exitosas”, “feituas”, “ideias”, “novas experiências”, “novidades”, “propostas”, “troca de experiências”, “vivências”,** revelando algo fundamental: o que os participantes levam para compartilhar não é apenas informação técnica sobre as DCN. É a **experiência da Oficina em si** — o modo como foi conduzida, o que aconteceu nas mesas de trabalho, o que foi produzido coletivamente, o novo que emerge da dedicação de todos.

Isso tem uma consequência prática importante: **as Oficinas geraram um efeito multiplicador não apenas de conteúdo, mas de metodologia.** Participantes que voltam às suas instituições como portadores de uma experiência de aprendizagem participativa são potenciais catalisadores de mudanças culturais nos modos de construir conhecimento e tomar decisões coletivas.

Na perspectiva de tempos de mudança, ainda que com incertezas e preocupações, sonhar é possível como base da experiência humana e um ato político indispensável. Longe de ser apenas fantasia, sonhar significa projetar o futuro e agir no presente para transformar a sociedade, buscando os **“meios de fazer”** para **“expandir horizontes”** porque **“é possível”**.

Em todas as nove Oficinas, as palavras **desafios/trabalho e esperança** aparecem na mesma “nuvem”. Os participantes não levam apenas problemas nem apenas otimismo — levam os dois juntos. Essa combinação revela maturidade: sabem que o caminho é difícil e, ainda assim, escolhem a esperança como postura. É o perfil do sujeito que age, exatamente o que processos de mudança estrutural exigem.

4.3 Estratégias concretas e o Caderno da ABEM

O que levo para compartilhar...



Oficina da Regional NE II – 06 e 07 de abril de 2026 no Recife

Entre os itens mais citados como objetos de compartilhamento, destacam-se: **boas práticas, comunidade de prática, estratégias, feedback, ferramentas práticas, gestão participativa, metodologias ativas, propostas e soluções**. Esses termos indicam que os participantes saem com o concreto — para além da inspiração presente em motivação e energia — também com instrumentos e recursos acionáveis para suas instituições.

5. Análise Cruzada: o ciclo completo das Oficinas

A análise integrada dos quatro momentos — expectativas, avaliação do primeiro dia, aprendizagens e o que se leva para compartilhar — revela um ciclo pedagógico coerente e bem-sucedido. Cada etapa alimenta a seguinte, e o conjunto configura um processo de formação que vai além da transmissão de conteúdo.

5.1 Da expectativa difusa à aprendizagem concreta

Participantes chegaram com a expectativa de "aprender" — um desejo genérico e aberto. Saíram com aprendizagens específicas: avaliação programática, estrutura das DCN, design curricular, mentoria, NAPED etc A expectativa difusa se concretizou em conteúdo técnico compreendido e passível de aplicação, indicando que as Oficinas atingiram o objetivo.

5.2 Da troca esperada à escuta aprendida

A expectativa de "trocar experiências" transformou-se, nas aprendizagens, em algo mais profundo: a escuta ativa como prática reconhecida e valorizada. E essa aprendizagem voltou, no momento final, como intenção de compartilhar experiências — o ciclo se fecha com a troca ampliada.

5.3 Da preocupação à esperança

A preocupação presente nas expectativas — e confirmada pela avaliação do primeiro dia (3,6 em média) — não desaparece no final das Oficinas. Ela se transforma. Os participantes, ainda que tragam sentimentos de angústia, dúvidas, gastura e medo aprendem a "esperançar" — e levam essa postura, com alegria e resiliência, para compartilhar junto com o diagnóstico dos desafios. A preocupação sem esperança

paralisa; a esperança sem preocupação é ingênua. As Oficinas sinalizam uma combinação fecunda e potente.

5.4 Das DCN como documento às DCN como projeto coletivo

O ciclo mais completo e estratégico para os objetivos do Projeto REVER é este: os participantes chegaram querendo "entender as DCN" → aprenderam sua estrutura, seus fundamentos, seus instrumentos → saíram querendo compartilhar o Caderno da ABEM como recurso de implementação em suas instituições. As Diretrizes deixaram de ser um texto normativo e tornaram-se um projeto coletivo e possível, que os próprios participantes se sentem chamados a construir.

6. Considerações Finais

As Oficinas Regionais do Projeto REVER: Formação Médica para o Brasil: onde estamos e para onde vamos? Um olhar comprometido com a responsabilidade social no século XXI - produziram muito mais do que pode ser capturado em dados quantitativos ou em resumos temáticos. Produziram sujeitos mais preparados, mais conectados e mais comprometidos com a qualidade da educação médica brasileira.

Os dados analisados neste relatório apontam para quatro conclusões centrais:

- a metodologia participativa, fruto da intencionalidade do planejamento cuidadoso, funciona: a satisfação alta e consistente em todas as regiões, combinada com a riqueza das aprendizagens declaradas, é evidência de que o formato das Oficinas é adequado para os objetivos do Projeto REVER;

- o Caderno de Orientações chegou no momento certo: a demanda por clareza sobre as DCN era real, declarada e presente em todas as regiões — e o Caderno foi imediatamente reconhecido pelos participantes como uma resposta a essa demanda;
- as Oficinas geraram um efeito multiplicador: participantes saem não apenas com conhecimento, mas com estratégias, ferramentas e intenção para disseminar o que viveram: o impacto das Oficinas vai muito além de seu tempo, espaço e participantes diretos;
- a esperança é um produto concreto do Projeto REVER: em um campo marcado pela sobrecarga, pela burocracia e pelos desafios da mudança institucional, sair de uma Oficina “esperançando” — no sentido Freireano — é um resultado que merece ser celebrado e protegido.

Recomendação para continuidade

Os dados deste documento sugerem que o Projeto REVER construiu, ao longo da sua trajetória de Oficinas Regionais e Nacionais, uma rede de educadores comprometidos com a implementação das DCN. Manter essa rede ativa — por meio de comunidades de prática, encontros de seguimento e espaços de troca continuada — é a estratégia mais eficaz para garantir que o impulso gerado pelas Oficinas se converta em mudança institucional real e duradoura.

O Brasil precisa de uma educação médica que forme médicos capazes de cuidar bem das pessoas, de liderar equipes, de se adaptar a realidades diversas e de aprender ao longo de toda a vida. As DCN 2025 apontam esse horizonte.

O Projeto REVER colabora na construção do caminho. E os participantes das Oficinas são, agora, parte estruturante desse projeto coletivo.

Referências

Afonso DH, Monteiro AMV, Carvalho Júnior PM, Dias C. Análise qualitativa do portfólio digital na formação pedagógica de preceptores da área de saúde: vantagens do Wordle. In: 17º Congresso Internacional ABED de Educação a Distância; 2011; Manaus. Manaus: ABED; 2011 [acesso em 16 jun 2026]. Disponível em: <https://www.abed.org.br/congresso2011/cd/233.pdf>

1. Associação Brasileira de Educação Médica. Caderno de Orientações para Implementação das Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina 2025. Brasília: ABEM; 2026.
2. Bacich L, Moran J, organizadores. Metodologias ativas para uma educação inovadora: uma abordagem teórico-prática. Porto Alegre: Penso; 2018.
3. Freire P. Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa. São Paulo: Paz e Terra; 1996.
4. Lévy P. Inteligência coletiva: por uma antropologia do ciberespaço. São Paulo: Loyola; 1999.
5. Moran J. Metodologias ativas para uma aprendizagem mais profunda. In: Bacich L, Moran J, organizadores. Metodologias ativas para uma educação inovadora: uma abordagem teórico-prática. Porto Alegre: Penso; 2018.
6. Queiroz RG, Silva GO, Silva LV, Silva RS. O uso do

Mentimeter como recurso de aprendizagem na disciplina de História: relato de experiência no ensino médio em uma escola de Lábrea-AM. *Rev Ibero-Am Humanid Ciênc Educ.* 2023;9(8):1691.

7. Spink MJ, Menegon VM, Medrado B. Oficinas como estratégia de pesquisa: articulações teórico-metodológicas e aplicações ético-políticas. *Psicologia & Sociedade.* 2014;26(1):32-43.
8. Yin RK. Estudo de caso: planejamento e métodos. 5ª ed. Tradução de Daniel Grassi. Porto Alegre: Bookman; 2016.

*A síntese dos registros foi produzida com auxílio da ferramenta de inteligência artificial Claude (Anthropic), versão Sonnet 4.6, em junho de 2026.



OPAS

MINISTÉRIO DA
EDUCAÇÃO



MINISTÉRIO DA
SAÚDE

