



SEÇÃO: ARTIGOS

Novos cursos de graduação em Medicina no Brasil: percepção de estudantes da Universidade Federal da Fronteira Sul

Nuevos cursos de grado em Medicina em Brasil: percepción de los estudiantes de Universidad Federal de Fronteira Sul

New undergraduate Medical courses in Brazil: perception of students at the Federal University of Fronteira Sul

Graciela Soares Fonsêca¹, Amanda Boff²,
Leonardo Félix Corezzolla³, Simone Rennó Junqueira⁴

RESUMO

A educação superior em medicina vem passando por transformações nas últimas décadas, processo intensificado pelo Programa Mais Médicos e pelas Diretrizes Curriculares Nacionais. Na Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS), Campus Chapecó, um novo curso de graduação em Medicina, com 40 vagas anuais, foi iniciado em 2015 seguindo o novo formato. Este trabalho objetiva analisar a percepção dos estudantes do curso de Medicina da UFFS acerca desse novo formato. Trata-se de um estudo exploratório, qualitativo, cuja coleta de dados foi realizada por meio de quatro grupos focais, com a participação de 38 estudantes matriculados nas quatro turmas iniciais. As discussões foram audiogravadas, transcritas e

¹ Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS), Campus Chapecó, SC, Brasil.

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0001-9506-0409>. E-mail: graciela.fonseca@uffs.edu.br

² Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), Florianópolis, SC, Brasil.

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0003-0870-7150>. E-mail: manda.boff@gmail.com

³ Secretaria Municipal de Saúde de Chapecó, Chapecó, SC, Brasil.

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0003-2062-792X>. E-mail: leonardo.corezzolla@gmail.com

⁴ Universidade de São Paulo (USP), São Paulo, SP, Brasil.

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-6487-3324>. E-mail: srj@usp.br

analisadas pela Hermenêutica-Dialética. Foram identificadas as seguintes categorias de análise: motivações para escolher o curso de Medicina e a UFFS; expectativas em relação ao futuro profissional e percepções sobre questões pedagógicas e curriculares do curso. A percepção desses acadêmicos acerca de sua implantação expressa-se de modo divergente, ampliando a compreensão à medida que avançam os semestres. A construção desse novo curso enfrenta obstáculos como a inserção dos estudantes nos serviços de saúde e o imaginário médico relacionado ao modelo hegemônico de assistência à saúde. Embora a percepção dos estudantes aponte potencialidades, também aponta fragilidades e indícios de um curso em construção.

Palavras-chave: educação médica; universidades; medicina; integração ensino-serviço-comunidade.

RESUMEN

La educación superior en medicina ha sufrido transformaciones en las últimas décadas, proceso intensificado por el Programa Más Médicos y por las Directrices Curriculares Nacionales. En la Universidad Federal de Fronteira Sul (UFFS), Campus Chapecó, en 2015, se inició un nuevo curso de grado en Medicina, con 40 cupos por año, siguiendo el nuevo formato. El objetivo de este estudio es analizar la percepción de los estudiantes de Medicina de la UFFS sobre el mencionado curso. Estudio cualitativo, exploratorio, cuya recolección de datos se realizó a través de cuatro grupos focales con la participación de 38 estudiantes matriculados en las cuatro clases iniciales del curso. Las discusiones fueron grabadas en audio, transcritas y analizadas por Hermenéutica-Dialéctica. Se identificaron las siguientes categorías de análisis: motivaciones para elegir la carrera de Medicina y UFFS; expectativas sobre el futuro profesional y percepciones sobre cuestiones pedagógicas y curriculares del curso. La percepción de los académicos sobre la implementación del curso se expresa de manera divergente, ampliando la comprensión a medida que avanzan en el curso. La construcción de un nuevo curso enfrenta obstáculos como la inclusión de los estudiantes en los servicios de salud y el imaginario médico relacionado con el modelo hegemónico de atención a la salud. La percepción de los estudiantes apunta a las fortalezas, debilidades y pistas de un curso en construcción.

Palabras clave: educación médica; universidades; medicina; integración enseñanza, servicio y comunidad.

ABSTRACT

Higher education in medicine has undergone changes in the last decades, a process intensified by the Mais Médicos Program and the National Curriculum Guidelines. At Federal University

of Fronteira Sul (FUFS), Campus Chapecó, a new undergraduate Medical course, with 40 previous vacancies, was started in 2015 following the new format. The objective of this paper is to analyze the perception of FUFS Medical students about that course. This is an exploratory, qualitative study, whose data collection was carried out through four focus groups with the participation of 38 students enrolled in the initial four classes of the course. The discussions were audio-recorded, transcribed and analyzed by Hermeneutics-Dialectic. The following categories of analysis were identified: motivations for choosing Medicine and FUFS; expectations regarding the professional future and perceptions about pedagogical and curricular issues of the course. The students' perception about the implementation of the course presents divergences among students, overcome as they progress in the course. The construction of a new course faces obstacles, such as the insertion of students in health services and the predominant medical imagination. The students' perception points out the strengths, weaknesses and paths of a course under construction.

Keywords: medical education; universities; medicine; teaching-service-community integration.

INTRODUÇÃO

A educação médica brasileira, ao longo do seu processo de organização, esteve associada às universidades centenárias localizadas em grandes centros urbanos e aos modelos de formação, nos quais se intenta a consolidação do conhecimento de forma tradicional. Todavia, nos últimos anos, com a ampliação do número de vagas viabilizadas pelo Programa Mais Médicos (PMM) (Brasil, 2013) e a reestruturação do perfil médico a partir das novas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para a graduação em Medicina, publicadas em 2014 (Brasil, 2014), mudanças significativas nos modelos de ensino-aprendizagem passaram a ser exigidas, fomentando a necessidade de métodos educacionais diversificados, a fim de contribuir para uma formação mais enriquecedora, autônoma e copartícipe.

A UFFS surgiu da reivindicação dos movimentos populares pela educação superior pública, gratuita e de qualidade na região da Fronteira Sul, culminando com a criação dos seis campi da Universidade, em 2009. No ano de 2015, o campus Chapecó foi contemplado com 40 vagas de graduação em Medicina, pelo PMM.

Todos esses fatores contribuem para a constituição de um curso inovador, de políticas públicas, que objetivam a formação de futuros médicos destinados, principalmente, ao trabalho no Sistema Único de Saúde (SUS) e a responder às demandas sociais.

O curso segue as orientações das DCN, que preveem a formação de um médico generalista, crítico, reflexivo e ético. Além do mais, um profissional qualificado para atuar nos diferentes

níveis de atenção, estando especialmente preparado para trabalhar de maneira resolutiva na atenção básica, levando em consideração a determinação social do processo saúde-doença, em defesa da cidadania e da dignidade humana (UFFS, 2022).

Destaca-se, ainda, que o curso se contrapõe a antigos paradigmas da formação médica, como as visões hospitalocêntrica e biologicista e o ensino vertical, que tem pouco protagonismo dos discentes. Dentro dessa perspectiva, espera-se uma transformação significativa na percepção dos estudantes, com relação aos serviços de saúde e ao estabelecimento de um modelo de ensino baseado na proatividade deles (Oliveira; Santos; Shimizu, 2019).

No entanto, ainda que haja um modelo de ensino prescrito nos moldes considerados inovadores, não há clareza sobre o que está sendo concretizado no processo de formação médica na UFFS. Considerando isso, é comum o estabelecimento de propostas híbridas que unem aspectos parciais de várias concepções político-pedagógicas a propostas de formação que fogem do tradicional, o que compromete os resultados desejados, no que se refere à formação dos estudantes (Feuerwerker, 2004).

À vista disso, faz-se necessário um trabalho contínuo de análise do processo de implantação do curso de Medicina da UFFS, campus Chapecó, com a participação dos atores envolvidos. Isso, no sentido de criar a possibilidade de dinamismo na formatação do curso e de propiciar a contribuição de todos os participantes no decorrer dessa elaboração, visando aproximar-se do perfil profissional desejado.

Nesse contexto, surgiu o seguinte questionamento: qual a percepção dos estudantes sobre o curso de Medicina da UFFS? Assim, compreender essas percepções, incluindo as dificuldades, facilidades e potencialidades, a partir do olhar daqueles que vivenciaram a construção do curso diariamente, são objetivos deste trabalho.

METODOLOGIA

Este trabalho possui uma abordagem qualitativa de natureza observacional exploratória. Para a coleta de dados, foram incluídos estudantes de ambos os sexos, regularmente matriculados no curso de graduação em Medicina da UFFS, campus Chapecó, durante o primeiro semestre de 2019, que se dispuseram a participar do estudo. Todos os estudantes matriculados nas quatro turmas iniciais do curso (160) foram convidados a participar, por e-mail, sendo a amostra definida por conveniência, em função do aceite ao convite, somando 38 estudantes participantes.

Os dados foram coletados por meio de grupos focais, seguindo as orientações de Dall'agnol e Trench (1999). Eles foram conduzidos por dois membros da equipe de pesquisa, também

estudantes do curso de Medicina, treinados previamente. Um roteiro orientador, com as seguintes questões, foi utilizado na condução da discussão: 1) Motivação para a escolha do curso; 2) Percepção sobre o formato das aulas do curso; 3) Percepção sobre o modelo de avaliação adotado pelo curso; 4) Expectativa em relação ao perfil do egresso; 5) Percepção sobre o formato do curso; 6) Identificação das fragilidades do curso; 7) Potencialidades do curso; e 8) Processos de mudança pelos quais passou ao longo do curso. A duração média de cada grupo foi de 60 minutos. Os participantes foram divididos conforme seu semestre de matrícula, em quatro encontros, da seguinte forma: grupo focal 01 (segunda fase) – oito estudantes; grupo focal 02 (quarta fase) – seis estudantes; grupo focal 03 (sexta fase) – 14 estudantes e grupo focal 04 (oitava fase) – 10 estudantes.

Os diálogos e as discussões ocorreram em salas de aula da instituição de ensino, foram audiogravados e, posteriormente, o material foi transcrito de maneira literal, organizado, codificado e categorizado de acordo com as seguintes categorias de análise: motivações para escolher a medicina e a UFFS como Instituição de Educação Superior (IES); expectativas em relação ao futuro profissional e percepções sobre questões pedagógicas e curriculares do curso (domínio comum, domínio conexo, saúde coletiva como campo de saberes transversais à formação, metodologias ativas de aprendizagem e avaliação). Essas categorias de análise, foram definidas após a coleta de dados. Os códigos adotados referiam-se à fase de matrícula (F02, F04 etc.) e ao número do estudante (01, 02, 03 etc.).

Na sequência, o material foi interpretado e analisado pela Hermenêutica-Dialética, unindo o referencial teórico de Gadamer (1998) e Habermans (1987), apresentados por Minayo (2013). A hermenêutica estimula a compreensão do texto acreditando que os discursos dizem mais do que seus interlocutores pretendem dizer. Constitui-se uma possibilidade de interpretar e de extrair conclusões em diferentes direções. A compreensão denota a exposição a erros, entendendo que “nada do que se interpreta pode ser compreendido de uma vez por todas”, ou seja, não se trata de um procedimento mecânico e fechado (Minayo, 2013, p. 86).

A dialética, por sua vez, traz em seu conceito a noção de crítica, negação, contradição, oposição, mudança, transformação e de processo. A junção da hermenêutica com a dialética permite um olhar compreensivo e crítico para a análise do material empírico (Minayo, 2013, p. 94).

O estudo seguiu as recomendações do Conselho Nacional de Saúde (Brasil, 2012) e foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFFS, conforme o parecer número 3.291.611, de 20 de abril de 2019. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) antes da coleta de dados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram do estudo 38 estudantes, sendo 19 mulheres e 19 homens, 8 estudantes matriculados na segunda fase, 6 na quarta fase, 14 na sexta fase e 10 na oitava fase. A faixa etária variou de 18 a 36 anos.

Motivações e expectativas: a medicina, a UFFS e o futuro profissional

As motivações para a escolha do curso foram diversas entre as turmas, independentemente da fase. Estudos realizados em outras IES do Brasil mostram resultados semelhantes (Ribeiro *et al.*, 2011). Observa-se que parte dos acadêmicos atribui a escolha pela medicina à afinidade que sentia pela área: *“Não sei por que escolhi Medicina, mas eu senti que tinha aptidão”* (F08-06); *“Eu não tive uma motivação específica para escolher Medicina... Eu simplesmente gostava da área da saúde e entre os cursos da área, eu escolhi Medicina”* (F04-02).

Foram citadas, ainda, por estudantes, motivações de cunho pessoal que se referem ao fato de terem passado parte da infância em hospitais – seja por necessitar de algum tipo de tratamento, seja por acompanhar familiares – ou, até mesmo, por conviver com profissionais de saúde que acabaram por inspirá-los: *“A minha motivação foi porque, devido a doenças, eu passei muito tempo dentro de hospital e eu gostei da rotina”* (F04-05); *“[...] A minha motivação para escolher Medicina veio da minha mãe, que trabalha na área da saúde”* (F04-01).

Nas fases iniciais do curso, concepções mais romantizadas e filosóficas sobre a futura profissão foram citadas, como o sonho de criança em se tornar médico. Entretanto, dentre as fases mais avançadas, as motivações mercadológicas foram realçadas no diálogo. Falas relacionadas à valorização do profissional médico foram muito citadas, as quais podem ser explicadas pela maior proximidade desses acadêmicos em ingressar no mercado de trabalho, conforme constatado a seguir: *“[...] É o curso do meu sonho”* (F02-06); *“Pelo mercado de trabalho, que eu posso não gostar do curso, tipo de estudar as matérias, mas o mercado de trabalho é a área que eu vou atuar”* (F06-05); *“[...] Querer Medicina foi a questão da valorização do profissional, mercado de trabalho”* (F08-10).

A realização pessoal foi apontada como o principal motivo para escolher Medicina, por mais da metade dos estudantes que participaram de uma investigação realizada na Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG). Em contrapartida, o mercado de trabalho foi motivação para um pequeno número de sujeitos de pesquisa (Ferreira *et al.*, 2000).

Em outro trabalho desenvolvido na UFMG, dez anos depois, os estudantes apontaram os seguintes fatores para escolher a medicina: ajudar e servir pessoas ou trabalhar com pessoas, empregabilidade, bons salários, status social, influência de terceiros, curiosidade científica,

fantasia ou sonho desde a infância, gosto pela área biológica, diversidade de áreas de atuação, opção pessoal, desafio do vestibular, poder do médico e do trabalho na área de saúde (Ribeiro *et al.*, 2011).

No que tange a escolha pela UFFS, observam-se motivações semelhantes entre as turmas. Majoritariamente, os discentes atribuíram sua opção pela universidade e pelo curso de Medicina à gratuidade do ensino fornecido pela instituição federal e à nota de corte acessível no Sistema de Seleção Unificada (SISU): *“Fiz na UFFS por ser gratuita”* (F08-09); *“Eu vim pra cá por um acaso na verdade, porque é pública e foi onde deu”* (F06-12); *“[...] Foi onde a minha nota se encaixou. E porque eu não tinha condição de pagar particular”* (F04-05).

Outro fator preponderante para a escolha da IES foi a proximidade dela da cidade de origem e dos familiares dos estudantes, o que demonstra o ganho de toda a região Oeste de Santa Catarina com a instalação da universidade, anteriormente desassistida nesse sentido: *“A UFFS, também, porque foi uma opção viável para a minha nota e porque é bem próxima da minha casa”* (F04-02); *“A escolha pelo curso de Medicina da UFFS é por eu morar na região e, por aqui, ser a única universidade pública que oferece o curso”* (F08-02).

A formação inovadora foi citada como a responsável pela escolha da IES por um acadêmico da oitava fase, enquanto outros citaram que foram informados, pela turma veterana, da qualidade da estrutura e do corpo docente da instituição: *“A escolha da UFFS foi por ser federal e um curso com uma proposta diferente”* (F08-07); *“Antes de entrar, conversei com um colega que tava aqui, que falou muito bem da infraestrutura e das potencialidades da universidade”* (F06-09); *“Como eu conhecia, sabia que eles (professores) eram bem capacitados, me fez vir pra cá”* (F06-11).

Com relação ao futuro profissional, os estudantes, em especial os das fases iniciais, demonstraram insegurança quando questionados sobre essa temática: *“Eu conto com incerteza sobre se um egresso, eu também no caso, vai sair realmente preparado”* (F02-04); *“[...] Esse ciclo básico, como tem pouco médico, a gente não tem noção do que a gente tem que saber [...]”* (F04-05).

De acordo com Morin (2013), a incerteza está presente em todos os sistemas de educação conhecidos. Souza-Júnior e Cavalcanti (2003) reforçam essa afirmação. Para enfrentar o desconhecido, têm-se dois instrumentos: a consciência e a estratégia. O primeiro, trata-se de saber que existem o risco e o acaso e, o segundo, trata-se de saber “modificar o comportamento em função das informações e dos conhecimentos novos que o desenvolvimento da ação nos propicia” (Morin, 2013, p. 104). Assim, os estudantes matriculados nas turmas mais avançadas se sentem mais confiantes nesse aspecto: *“Por feedbacks que a gente tem recebido, acho que a nossa formação tem sido muito boa”* (F08-

05); “Eu me formarei um profissional apto não apenas a atender no SUS, mas assim, em todas as especialidades” (F08-04); “Eu também me vejo como uma excelente profissional, por conta da organização do curso” (F06-08).

Corroborando essa concepção, um estudo desenvolvido no estado do Rio de Janeiro, com a participação de estudantes universitários de diferentes cursos, revelou que as expectativas em relação ao futuro profissional são diferentes entre iniciantes e concluintes (Soares *et al.*, 2016).

O olhar dos estudantes para as questões pedagógicas e curriculares: fortalezas e fragilidades da formação médica da Universidade Federal Fronteira Sul, campus Chapecó

A UFFS adota um modelo curricular organizado em três grandes eixos: domínio comum, domínio conexo e domínio específico. O objetivo é garantir que os estudantes tenham uma formação cidadã, interdisciplinar e profissional, independente do curso em que estejam matriculados. O domínio comum, informalmente chamado de tronco comum, busca possibilitar o desenvolvimento de habilidades e de competências essenciais para qualquer profissão, são exemplos os Componentes Curriculares Regulares (CCRs) Iniciação à Prática Científica e Introdução à Filosofia. O domínio conexo comporta um conjunto de disciplinas que se situam no espaço de interface de diferentes cursos, por exemplo, os CCRs Atenção à Saúde: Epidemiologia e Bioestatística e Clínica, e Espiritualidade e Saúde. Já o domínio específico é compreendido como o conjunto de CCRs próprios de um determinado curso, voltados à dimensão profissionalizante (UFFS, 2019).

Todavia, a obrigatoriedade de cursar os domínios comum e conexo não é bem compreendida, sendo eles criticados pelos estudantes e, habitualmente, apontados como “perda de tempo”. Muitos estudantes acreditam que os dois domínios poderiam ser substituídos por CCRs específicos. Os recortes que seguem exemplificam essa colocação: “Mas, um componente inteiro, um semestre inteiro, que tira tempo de eu estudar outras coisas importantes, tornou-se para mim um coisa ruim” (F06-13); “Eu acho que um ponto negativo é a questão dos troncos comuns. Coisas muito nada a ver, a gente tem dentro do curso de Medicina. Alguns cursos comuns, talvez sejam mais direcionados pro curso mesmo, alguma coisa mais específica, como tem as optativas” (F04-04).

Quando questionados sobre os benefícios dos conteúdos trabalhados nos domínios comum e conexo para o aprendizado e para a formação pessoal, alguns estudantes afirmaram não perceber a relevância das temáticas e outros, contrariamente, disseram acreditar na necessidade, porém ocupando uma carga horária menor no currículo: “Eu acho que tronco comum pode ser importante ou ele pode ser traumatizante. Alguns poderiam ter duas aulas”

(F06-13); “Não vejo uma aplicabilidade do que está sendo exposto em vários troncos comuns” (F04-03).

O currículo do curso de Medicina da UFFS, campus Chapecó, também compreende o campo de saberes e práticas da saúde coletiva como um eixo integrador da formação. Como Componente Curricular Regular (CCR), a Saúde Coletiva encontra-se presente na matriz curricular da primeira à oitava fase, sob a responsabilidade de uma equipe multiprofissional composta por sete docentes. O CCR Saúde Coletiva auxilia no movimento interprofissional e na inserção dos estudantes nos serviços de saúde – com foco na atenção básica – desde o início do curso e, além disso, propicia a compreensão do processo saúde-doença de maneira ampliada (UFFS, 2022). Sendo assim, é responsabilidade desse CCR o desenvolvimento de competências comuns e colaborativas para o trabalho em saúde.

Entretanto, observou-se dentre os estudantes das fases iniciais, a ideia de que o CCR Saúde Coletiva deveria ocupar um papel secundário na formação do futuro médico. Alguns acadêmicos recém-chegados na universidade demonstraram incompreensão relacionada à presença desse CCR na matriz curricular: *“Eu concordo com os colegas que a forma que é dada e o tempo que é atribuído a essa disciplina [Saúde Coletiva] é excessivo” (F02-07); “A matéria, no caso de Saúde Coletiva, acaba tomando muito do tempo da semana curricular em relação a outras matérias que também são importantes” (F02-08).*

Essa percepção pode ser explicada pelo imaginário dos estudantes, que está fortemente influenciado pelo modelo biomédico em detrimento da determinação social do processo saúde-doença (Ceccim; Feuerwerker, 2004). Além disso, predomina a lógica da medicina ultraespecializada que prioriza as especialidades em detrimento da Atenção Básica (Barreto *et al.*, 2009), desde o início da graduação.

Reforçando a ideia anterior, para alguns dos participantes matriculados no quarto semestre, o CCR Saúde Coletiva poderia ocupar uma carga horária menor, sendo direcionado mais tempo aos outros CCRs que, na visão deles, ficam deficitários. Isso, seria possível em seus argumentos, pois o tempo necessário para abordar os conteúdos trabalhados em aula poderia ser otimizado: *“[...] Saúde Coletiva tem uma carga horária absurda, se a gente destinasse um terço do tempo que a gente destina para a Saúde Coletiva, seria suficiente. É muito tempo perdido nisso” (F04-05); “Só que são coisas que se for perguntar para qualquer médico que já estudou, essa carga horária [Morfofisiologia] é insuficiente. A gente vê que não atende às expectativas e não tem o que fazer. A gente fica refém disso” (F04-03); “Deixam os conteúdos básicos muito de lado e isso prejudicará no futuro. Eles poderiam redistribuir de uma forma melhor” (F04-01); “Acho a carga de Saúde Coletiva muito grande. Acho desmedida pelo tanto de conteúdo passado e pelo tanto de carga horária que tem. A questão de conteúdo, dos*

básicos, é uma fragilidade enorme, porque a gente vê a questão de Morfofisiologia, que agora aumentou um pouco a carga horária” (F04-03).

No curso analisado, cada um dos CCRs de Saúde Coletiva comporta uma carga-horária semestral de seis créditos divididos em aulas teóricas (dois créditos/30 horas), em atividades práticas nos serviços de saúde (dois créditos/30 horas) e em ensino tutorial, por meio do desenvolvimento de projetos de pesquisa ou de extensão (dois créditos/30 horas). Os CCRs ocupam cerca de 14% da carga-horária total do curso, o que é muito quando comparado às estruturas curriculares “antigas” e similar, ou até inferior, quando comparado aos novos cursos de Medicina do Brasil.

Um estudo desenvolvido com graduandos de Medicina da Universidade do Vale do Itajaí reforça que os estudantes definem conteúdos relacionados à saúde coletiva como sendo sem foco, abstratos e ideológicos (Garcia-Jr; Verdi, 2019). Em outro trabalho, realizado na Universidade Estadual do Ceará (UECE), os estudantes acreditam que a carga-horária direcionada à saúde coletiva é extensa e maior do que a necessária. Nas DCN, ou em outros documentos norteadores, não há definição da carga horária do CCR Saúde Coletiva para o período pré-internato, mas essa carga horária apresenta grande variação entre as escolas médicas do Brasil, sendo maior nas instituições não gratuitas (Oliveira; Martini; Grosseman, 2021).

Em geral, os estudantes de Medicina apresentam dificuldades para compreender a importância dos conteúdos relacionados à saúde coletiva durante o processo de formação (Cyrino; Rizzato, 2004; Fonsêca; Souza, 2019).

Contudo, com o passar dos anos, os acadêmicos compreendem melhor a organização do curso e os motivos pelos quais o campo da saúde coletiva seja transversal e condutor da formação médica. Ao se aproximar dos conteúdos e práticas específicas, as temáticas da saúde coletiva passam a fazer sentido. Além disso, eles notam a mudança pessoal possibilitada pelo componente e o rompimento de paradigmas e crenças pessoais: *“À questão da saúde coletiva, o curso quis dar ênfase nessa alteração de paradigma de formação e, isso, é uma potencialidade” (F06-13); “Eu percebo que, mesmo assim, muitos colegas desenvolveram uma nova visão sobre o SUS. [...] A gente começa perceber outras convencionalidades, outras possibilidades dentro do SUS, que a gente não percebia anteriormente” (F08-05); “Gerou treinamento crítico-reflexivo dos discentes, o que, com certeza, vai fazer muita diferença na postura do profissional” (F08-07); “Essa questão da humanização, a extensa carga horária de Saúde Coletiva meio que fez entender que o SUS é outra coisa do que eu tinha em mente” (F04-03); “Eu também me vejo como uma excelente profissional, por conta da organização do curso, principalmente, no ponto de tentar ampliar nosso olhar, por exemplo na clínica ampliada, para essa visão mais humanitária” (F06-08).*

O estudo realizado com estudantes de Medicina da UECE mostrou que a maioria deles entende e valoriza a presença de matérias com temáticas da saúde coletiva no currículo (Oliveira *et al.*, 2011).

Além do mais, os estudantes apontaram, como uma potencialidade do curso, a possibilidade de se envolver com as atividades de pesquisa desde o início da graduação. Como parte da carga horária dos CCRs de Saúde Coletiva é direcionada para o ensino, por meio de atividades de pesquisa ou extensão, o envolvimento com projetos de pesquisa se torna curricular, deixando de ser exclusivo para os que os procuram como atividade complementar.

A utilização da pesquisa como metodologia de aprendizagem fomenta o perfil crítico, reflexivo e ético, desejado pelas DCN de 2014 (Bachur; Sousa, 2022; Cruvinel *et al.*, 2022). Os recortes a seguir exemplificam a percepção dos estudantes sobre esse assunto: “Eu acho que uma *potencialidade, que até já foi citada antes, é o nosso envolvimento com a pesquisa desde o começo. Acho que isso ajuda muito os acadêmicos a desenvolverem um pensamento crítico*” (F08-05); “[...] *Nosso envolvimento com a pesquisa desde o começo, acho que isso ajuda muito*” (F08-05).

Quando compreendido como princípio pedagógico, o ensino com projetos de pesquisa ou extensão permite que o estudante se aproxime da realidade e seja motivado a transformá-la, desenvolvendo senso crítico e caminhando em direção à educação libertadora (Cardoso; Pinelli; Galvão, 2008). No entanto, o incentivo a participação em projetos de pesquisa e/ou extensão não é realidade na maioria das IES do Brasil (Oliveira; Alves; Luz, 2008).

Seguindo as orientações das DCN (Brasil, 2014), o curso de Medicina da UFFS, campus Chapecó, deve priorizar as Metodologias Ativas de Aprendizagem (MAA). Isso, significa que a construção de conhecimento de cada estudante deve ser baseada em técnicas que proporcionem a ele o protagonismo do processo (Brasil, 2014; Fonsêca *et al.*, 2021). Essas MAA estimulam o educando a buscar aprofundamento, de modo que ele entenda a limitação das informações que chegam até ele, e despertam a autonomia nele, estimulando-o a encontrar soluções baseadas no contexto social (Paiva *et al.*, 2016).

Os estudantes apontaram que percebem a presença das MAA com maior intensidade no início do curso, em que os CCRs são, em sua maioria, lecionados por professores não-médicos. Os participantes relataram sentir que os docentes, principalmente os médicos, não receberam preparo durante a sua graduação ou pós-graduação para trabalharem com MAA, já que muitos se formaram em instituições tradicionais cujo método de ensino predominante é o da transmissão, reforçando outros estudos (Fonseca; Barbato; Bagatini, 2020; Lampert, 2001): “*A parte das aulas com metodologias ativas foi muito mais presente no ciclo básico, nos dois primeiros anos*” (F08-10); “*Nos primeiros dois anos, a gente teve uma mescla maior na parte*

básica” (F06-08); “Os professores médicos têm uma abordagem muito mais teórica e técnica, muito mais voltada pro ensino tradicional” (F06-07).

Outro estudo, desenvolvido nessa mesma IES, reforça que há uma dificuldade para implantação do Projeto Pedagógico Curricular (PPC), de maneira geral (Gontijo; Voigt; Fonsêca, 2022).

Apesar de as DCN preconizarem a utilização de MAA, é difícil aplicá-las, visto que poucos docentes estão preparados para isso (Fonseca; Barbato; Bagatini, 2020; Lampert, 2001; Moia *et al.*, 2017). Nesse contexto, alguns estudantes apontaram que se sentem prejudicados pela utilização excessiva da metodologia tradicional, que é expositiva e pouco participativa, compelindo-os a divagarem excessivamente durante as aulas: *“Existe um despreparo dos professores para aplicar essas metodologias” (F08-06); “[...] Não me dou muito bem com metodologias tradicionais porque eu me disperso muito. Acho que ficar várias horas escutando alguém falar é passivo, entediante e cansativo” (F08-08).*

Essas colocações reforçam a afirmação de que há uma heterogeneidade de formatos de aula e de concepções pedagógicas coexistindo no processo de implantação do curso, a despeito do que preconiza o PPC (UFFS, 2019).

Nas matrizes curriculares dos cursos de graduação da UFFS, os conteúdos programáticos encontram-se organizados em CCRs, ao invés de disciplinas, com a intenção de reduzir os efeitos negativos da fragmentação do conhecimento. Sobre essa questão, os estudantes apontaram algumas problemáticas, como o formato de avaliação que demanda o estudo dos conteúdos diversos para um único momento: *“Eu acredito que quando você junta muitas matérias assim, algumas matérias do curso são conjuntas, acaba dificultando o processo de avaliação, porque tu podes saber muito de uma matéria e pouco de outra e tirar a média” (F08-07); “A gente seleciona o que vai estudar, devido a ter muito conteúdo, e a gente sabe que, às vezes, estudando direcionado para alguma coisa, vai dar conta de pelo menos alcançar a média” (F04-02).*

A estrutura curricular organizada em CCRs demanda uma carga-horária excessiva de aulas e uma grande densidade de temas e conteúdos desproporcionais ao tempo que os graduandos dispõem para estudar (Fonsêca; Souza, 2019).

Para os estudantes, os CCRs impelem a busca por notas satisfatórias, mediadas por “decorebas” de conteúdos maciços e complexos em um pequeno período de tempo, comprometendo o aprendizado significativo (Costa, 2012): *“Você decora, decora, e sua nota reflete o quanto você conseguiu decorar de informação num curto espaço de tempo” (F06-13);*

“Dá medo, porque na hora da prova a chance de cobrar uma prova que não é coerente pra todo mundo é grande” (F02-06).

A ausência de critérios claros e de feedbacks nas avaliações foram outras fragilidades apontadas em relação ao processo de avaliação: *“Em algumas práticas não é avaliado, a gente não sabe o que eles estão avaliando em nós, então a nota é muito subjetiva” (F08-01); “Em relação às aulas práticas, porque a gente não tem os critérios muito definidos, parece que é ao acaso” (F06-08).*

Percebe-se, assim, a existência de uma lacuna, pois é sabido que critérios claros são essenciais e que as devolutivas de avaliações se constituem em um momento de consolidação permanente do conhecimento. Na medida em que esse momento é subtraído ou prejudicado, o processo de formação como um todo pode ficar comprometido (Romanowski; Wachowicz, 2006). É necessário melhorar o processo de inclusão de feedback na educação médica (Pricinote *et al.*, 2021; Stagini; Peres, 2021).

A avaliação continua sendo um entrave no sistema educacional (Silveira; Coelho, 2022). Propostas de ensino inovadoras requerem avaliações coerentes, contrárias ao modelo somativo e punitivo (Romanowski; Wachowicz, 2006; Gomes *et al.*, 2010). Além do mais, é fundamental implementar avaliações contínuas, dialógicas, diagnósticas e participativas, que despertem o sentimento de responsabilização nos estudantes em relação ao seu processo formativo (Gomes *et al.*, 2010).

No que se refere à aprendizagem nos serviços de saúde, os estudantes apontaram as vivências práticas como um dos pontos positivos do curso, com potencial para formar médicos em sintonia com as demandas sociais. Resultados semelhantes foram apontados por outros estudos (Fassina; Mendes; Pezzato, 2021). As imersões nos serviços de saúde são oportunizadas desde o primeiro semestre, pelo CCR Saúde Coletiva I e, gradualmente, os CCRs específicos oportunizam atividades práticas profissionalizantes em diversos espaços da Rede de Atenção à Saúde (UFFS, 2022; Santos; Simonetti; Cyrino, 2018; Fonsêca; Souza, 2019).

A partir da fala dos estudantes, é possível inferir que a aprendizagem na realidade do trabalho em saúde é complexa e envolve, além do professor e dos estudantes, a participação efetiva de pacientes e profissionais de toda a rede nos locais de atendimento à população: *“Eu acredito que o principal fator positivo do nosso curso são as atividades práticas, a gente está em contato no posto de saúde, seja no hospital, desde os primeiros semestres” (F08-04); “[...] eu acho que nessas oportunidades práticas, juntamente com professor, juntamente com paciente, que tu podes vivenciar o que estudou na teoria. É totalmente diferencial pra moldar a forma como a gente aprende” (F04-02).*

Dentro das atividades práticas existem duas possibilidades de aprendizado que fortalecem a graduação. A primeira, embasa-se no fato de o estudante aprender tanto com seus colegas quanto com outros profissionais ou estudantes de outros cursos e, a segunda possibilidade, tem como base a mediação do professor no processo de conquista do conhecimento (Santos; Simonetti; Cyrino, 2018).

Tendo isso em vista, apesar dessa aproximação dos alunos com os serviços de saúde, ela ainda não se configura como uma integração ensino-serviço-comunidade consolidada: *“As relações com os cenários de prática, que são bem conturbadas, bem difíceis, tanto com o hospital regional quanto com a secretaria de saúde, sempre uma complicação” (F08-05); “[...] Às vezes, parece que a gente é mais um estorvo ali no serviço, acho que nesse campo dá pra a gente avançar muito” (F08-05).*

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo revelou motivações, expectativas e desafios enfrentados pelos estudantes de Medicina da UFFS, campus Chapecó. A diversidade de razões que levaram os alunos a escolherem a Medicina, desde a afinidade pessoal até as experiências familiares e as inspirações em profissionais de saúde, destaca a complexidade e a individualidade na escolha da carreira. As motivações iniciais, muitas vezes idealizadas e romantizadas, tendem a evoluir ao longo do curso, revelando uma transição para considerações mais pragmáticas, como a valorização profissional e as perspectivas de mercado.

Ainda com relação à escolha da UFFS, a gratuidade do ensino e a acessibilidade proporcionada pelo SISU foram fatores decisivos. Além disso, a proximidade geográfica entre a Universidade e a cidade natal dos estudantes, e a reputação da IES foram destacadas como elementos importantes para a escolha da instituição. Ao abordar as perspectivas futuras, os estudantes manifestaram inseguranças, especialmente os que estavam matriculados nas fases iniciais do curso. No entanto, à medida que esses estudantes avançam, eles ganham confiança em suas habilidades e percebem a qualidade de sua formação, o que evidencia a importância de uma abordagem mais integrada ao longo do currículo.

A análise da organização curricular revelou pontos positivos e negativos. A ênfase na saúde coletiva desde as fases iniciais, por exemplo, foi percebida como positiva por alguns, enquanto outros expressaram resistência devido à influência do modelo biomédico. A experiência com as atividades de pesquisa desde o início do curso foi reconhecida como uma potencialidade, proporcionando um ambiente propício para o desenvolvimento do pensamento crítico.

Contudo, a resistência dos estudantes em relação aos domínios comum e conexo evidencia a necessidade de uma abordagem pedagógica mais esclarecedora sobre a relevância desses

componentes, para a formação médica e para a contextualização desses conteúdos na organização da UFFS como uma universidade popular. Diante disso, a percepção de que alguns conteúdos como os de Saúde Coletiva poderiam ser reduzidos destaca a importância de esclarecer, recorrentemente, as transformações da educação médica e trabalhar as DCN com os estudantes.

A implementação de MAA foi reconhecida, principalmente nas fases iniciais, mas a falta de preparo dos professores, em especial os médicos, para essa abordagem, foi uma preocupação levantada pelos estudantes. Esse desafio destaca a necessidade de capacitação docente e de alinhamento entre os professores, para garantir uma aplicação mais consistente das MAA ao longo do curso.

O processo de avaliação, de maneira geral, foi alvo de críticas. Os estudantes apontaram para a sobrecarga e para a falta de clareza nos critérios de avaliação. Por isso, a busca por um equilíbrio entre avaliações formativas e somativas, juntamente com a promoção de feedback construtivo, emerge como uma área crucial de melhoria.

As experiências práticas nos serviços de saúde foram identificadas como pontos positivos, proporcionando oportunidades de aprendizado significativo e uma conexão mais estreita com a realidade da profissão. No entanto, a percepção de resistência por parte de alguns serviços de saúde ressalta a importância da integração efetiva entre a academia e os ambientes práticos.

A maioria dos estudantes classificou o curso de Medicina da UFFS, campus Chapecó, como um bom curso, apto a formar bons médicos. Em uma opinião praticamente unânime, atrela-se a formação crítico-reflexiva aos bons profissionais. Percebe-se também que as preocupações e as inseguranças relacionadas às novas DCN e às modificações no processo de ensino vão sendo sanadas ao longo da graduação.

Por fim, destaca-se a necessidade contínua de avaliação e aprimoramento do curso de Medicina analisado, considerando a percepção dos estudantes como fundamental nesse processo. Observar os anseios, incertezas e ambições dos estudantes fortalece o processo de ensino-aprendizagem, ao passo que possibilita um melhor entendimento do que ocorre no curso. Da mesma forma, o espaço cedido aos alunos para expor livremente suas opiniões e sugestões, de forma segura e anônima, torna esse entendimento mais condizente com a realidade.

REFERÊNCIAS

BACHUR, Tatiana Paschoalette Rodrigues; SOUSA, Milena Nunes Alves de. Oportunizando envolvimento e desenvolvimento científico na graduação em Medicina. *Revista Docência do*

Ensino Superior, Belo Horizonte, v. 12, p. 1-21, 2022. DOI: <https://doi.org/10.35699/2237-5864.2022.36060>. Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/rdes/article/view/36060>. Acesso em: 6 mar. 2024.

BARRETO, Maria Auxiliadora Mota; REIS, Carolina Nunes; MIRANDA, Isabela Borges; JARDIM, Livia Cristina Rocha; TEIXERA, Marcela Pinto. Ser médico: o imaginário coletivo de estudantes de medicina acerca da profissão. *Cadernos UNIFOA*, Volta Redonda, v. 4, n. 11, p. 73-76, dez. 2009. DOI: <https://doi.org/10.47385/cadunifoa.v4.n11.1007>. Disponível em: <https://revistas.unifoa.edu.br/cadernos/article/view/1007>. Acesso em: 4 mar. 2024.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Trata de pesquisas em seres humanos e atualiza a resolução 196. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF. 12 dez. 2012. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>. Acesso em: 5 mar. 2024.

BRASIL. Presidência da República. Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013. Institui o Programa Mais Médicos, altera as Leis nº 8.745, de 9 de dezembro de 1993, e nº 6.932, de 7 de julho de 1981, e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF. 23 out. 2013. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2013/lei/l12871.htm. Acesso em: 5 mar. 2024.

BRASIL. Conselho Nacional de Educação. Resolução nº 3, de 20 de junho de 2014. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação em Medicina e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF. 23 jun. 2014. Seção 1, p. 8-11. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/aceso-a-informacao/acoes-e-programas/pnsp/legislacao/resolucoes/rces003_14.pdf/view. Acesso em: 6 mar. 2024.

CARDOSO, Sônia Maria Vicente; PINELLI, Ayres José Gonçalves; GALVÃO, Silvana Arruda Martins. A importância da pesquisa na formação do profissional da saúde. *Educação Temática Digital*, Campinas, v. 10, n. 1, p. 168-175, dez. 2008. Disponível em: http://educa.fcc.org.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1676-25922008000100012&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 5 mar. 2024.

CECCIM, Ricardo Burg; FEUERWERKER, Laura. Mudança na graduação das profissões de saúde sob o eixo da integralidade. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 20, n. 5, p. 1400-10, out. 2004. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2004000500036>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/hZLwpVCM8N4ySDF5BNkKcgD/?lang=pt>. Acesso em: 5 mar. 2024.

COSTA, Fabiana Pinheiro da. *Memória não é só decoreba: um estudo sobre a atuação docente como potencializadora da aprendizagem*. 2012. 57 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Pedagogia) – Faculdade de Educação, Universidade Federal Do Rio Grande Do Sul, Porto Alegre, 2012.

CRUVINEL, Agnes de Fátima Pereira. FONSECA, Graciela Soares; ROSSETTO, Maíra; Apresentação. In: FONSECA, Graciela Soares; ROSSETTO, Maíra; CRUVINEL, Agnes de Fátima

Pereira. A saúde coletiva no curso de Medicina, campus Chapecó: o ensino com pesquisa e extensão para a formação médica humanista e cidadã. Chapecó: UFFS Editora, 2022.

CYRINO, Eliana Goldfarb; RIZZATO, Agueda Beatriz Pires. Contribuição à mudança curricular na graduação da Faculdade de Medicina de Botucatu. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, Recife, v. 4, n. 1, p. 59-69, jan. 2004. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1519-38292004000100006>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/V5wsnjtG9MRQkKZ7JLwh4WN/?lang=pt>. Acesso em: 4 mar. 2024.

DALL'AGNOL, Clarice Maria; TRENCH, Maria Helena. Grupos Focais como estratégia metodológica em pesquisas na enfermagem. *Revista Gaúcha de Enfermagem*. Porto Alegre, v. 20, n. 1, p. 5-25, jan. 1999. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10183/23448>. Acesso em: 5 mar. 2024.

FASSINA, Vanessa; MENDES, Rosilda; PEZZATO, Luciane Maria. Formação médica na atenção primária à saúde: percepção de estudantes. *Revista Brasileira de Educação Médica*, São Paulo, v. 45, n. 3, e141, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v45.3-20200480>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/yyscwGrvyndQh5j58FKrqQv/?lang=pt>. Acesso em: 6 mar. 2024.

FERREIRA, R. A.; PERET-FILHO, L. A.; GOULART, E. M. A.; VALADÃO, M. M. A. O estudante de medicina da Universidade Federal de Minas Gerais: perfil e tendências. *Revista da Associação Médica Brasileira*, São Paulo, v. 46, n. 3, p. 224-231, set. 2000. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-42302000000300007>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ramb/a/hXmj4tCQYShjvL9j4w3kfws/?lang=pt>. Acesso em: 5 mar. 2024.

FEUERWERKER, Laura Camargo Macruz. Gestão dos processos de mudança na graduação em medicina. In: MARINS, João José Neves; REGO, Sergio; LAMPERT, Jadete Barbosa; ARAÚJO, José Guido Correa (org.). Educação médica em transformação: instrumentos para a construção de novas realidades. São Paulo: Hucitec; 2004. p. 17-39.

FONSECA, Graciela Soares; BARBATO, Paulo Roberto; BAGATINI, Margarete Dulce. Desafios da docência: reflexões a partir da vivência em um curso de graduação em medicina. *Medicina*, Ribeirão Preto, v. 53, n. 4, 479-489, 2020. DOI: <https://doi.org/10.11606/issn.2176-7262.v53i4p479-489>. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rmrp/article/view/172412>. Acesso em: 5 mar. 2024.

FONSÊCA, Graciela Soares; FRIESTINO, Jane Kelly de Oliveira; ROSSETTO, Maíra; BARBATO, Paulo Roberto. O uso de metodologia ativa na formação médica: experiência de um componente curricular de Saúde Coletiva. *Saberes Plurais: Educação na Saúde*, Porto Alegre, v. 5, n. 2, p. 3-14, 2021. DOI: <https://doi.org/10.54909/sp.v5i2.114179>. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/index.php/saberesplurais/article/view/114179>. Acesso em: 5 mar. 2024.

FONSÊCA, Graciela Soares; SOUZA, João Victor Garcia. Narrative of an educational path: providing a (new) meaning to medical education. *Interface*, Botucatu, v. 23, n. 1, e180059, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/Interface.180059>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/tKp5dpjj6wGJRCnndsDY4RP/?lang=en>. Acesso em: 5 mar. 2024.

GADAMER, George Hans. *Verdade e método: traços fundamentais de uma hermenêutica filosófica*. São Paulo: Vozes editora, 1998. p. 731.

GARCIA-JR, Carlos Alberto Sevetto; VERDI, Marta Inês Machado. Dimensão dos Problemas Éticos Implicados na Educação Médica. *Revista Brasileira de Educação Médica*, São Paulo, v. 43, n. 4, p. 99-108, out./dez. 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-52712015v43n4RB20180262>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/LFtGbZ73HxX6zH3RYdr7ZGD/?lang=pt>. Acesso em: 6 mar. 2024.

GOMES, Andreia Patrícia; ARCURI, Mariana Beatriz; CRISTEL, Etelka Czako; RIBEIRO, Regina Meireles; SOUZA, Luciana M. Borges da Matta; BATISTA, Rodrigo Siqueira. Avaliação no Ensino Médico: o Papel do Portfólio nos Currículos Baseados em Metodologias Ativas. *Revista Brasileira de Educação Médica*, São Paulo, v. 34, n. 3, p. 390-396, jul. 2010. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0100-55022010000300008>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/NYQ33J3QVPp7V5gsFNJhGmb/?lang=pt>. Acesso em: 6 mar. 2024.

GONTIJO, Dyele Hingride Gonçalves; VOIGT, Caroline Borba; FONSÊCA, Graciela Soares. "New" medical education: perception of professor of an undergraduate program implemented from Mais Médicos Program. *Research, Society and Development*, v. 11, n. 6, e48511626980, 2022. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i6.26980>. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/26980>. Acesso em: 5 mar. 2024.

HABERMANS, Jürgen. *Dialética e hermenêutica*. São Paulo: L&PM; 1987.

LAMPERT, Jadete Barbosa. Currículo de graduação e o contexto da formação do médico. *Revista Brasileira de Educação Médica*, São Paulo, v. 25, n. 2, p. 7-19, 2001. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v25.1-002>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/SGZ6Bcz97s8Jdcz97GWrXG/?lang=pt>. Acesso em: 5 mar. 2024.

MINAYO, Maria Cecílio. Hermenêutica-dialética como caminho do pensamento. In: MINAYO, Maria Cecílio; DESLANDES, Suely Ferreira (org.). *Caminhos do pensamento: epistemologia e método*. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2013. p. 83-107.

MOIA, Lisomar de Jesus Maués Pereira; SOUSA, Raphael Primo Martins; SOUZA, Renato Mauro Vieira; FONSECA, Aline Batista. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem: perfil e capacitação pedagógica do docente do curso de medicina. *Interdisciplinary Journal of Health Education*, Belém, v. 2, n. 1, p.1-9, 2017. DOI: <https://doi.org/10.4322/ijhe.v2i1.279>.

Disponível em: <https://ijhe.emnuvens.com.br/ijhe/article/view/279>. Acesso em: 5 mar. 2024.

MORIN, Edgar. *Educação e complexidade: os sete saberes e outros ensaios*. ALMEIDA, Maria da Conceição; CARVALHO, Edgard de Assis (org.). 6. ed., São Paulo: Cortez, 2013.

OLIVEIRA, Neilton Araújo de; ALVES, Luiz. Anastácio; LUZ, Maurício Roberto. Iniciação científica na graduação: o que diz o estudante de Medicina? *Revista Brasileira de Educação Médica*, São Paulo, v. 32, n. 3, p. 309-314, jul. 2008. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0100-55022008000300005>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/BLwsc3hxPGmhYhB7wGZrRXk/?lang=pt>. Acesso em: 5 mar. 2024.

OLIVEIRA, José Alberto Alves; JORGE, Maria Salete Bessa; SILVA, Marcelo Gurgel Carlos da; PINTO, Diego Muniz; PINTO, Francisco José Maia. A saúde coletiva na formação dos discentes do curso de medicina da Universidade Estadual do Ceará, Brasil. *Revista Brasileira de Educação Médica*, Rio de Janeiro, v. 35, n. 3, p. 398-404, set. 2011. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0100-55022011000300014>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/DNQBHRChkTcvt7xbyq37Bqq/?lang=pt>. Acesso em: 6 mar. 2024.

OLIVEIRA, Felipe Proença de; SANTOS, Leonor Maria Pacheco; SHIMIZU, Helena Eri. Programa Mais Médicos e Diretrizes Curriculares Nacionais: avanços e fortalecimento do sistema de saúde. *Trabalho, Educação e Saúde*, São Paulo, v. 17, n. 1, e0018415, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00184>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tes/a/gVxsc6hxJ6xgd4GLChRVzth/?lang=pt>. Acesso em: 5 mar. 2024.

OLIVEIRA, Sofia Romay; MARTINI, Athos Paulo Santos; GROSSEMAN, Suely. Community Health course load before clerkship in brazilian medical schools. *Revista Brasileira de Educação Médica*, São Paulo, v. 45, n.1, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v45.1-20200273>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/5dgV8wDwk6cg3tBBbC8XxRg/?lang=en>. Acesso em: 4 mar. 2024.

PAIVA, Marlla Rúbya Ferreira; PARENTE, José Reginaldo Feijão; BRANDÃO, Israel Rocha; QUEIROZ, Ana Helena Bomfim. Metodologias ativas de ensino aprendizagem: revisão integrativa. *SANARE, Revista de Políticas Públicas*, Sobral, v. 15, p. 145-53, 2016. Disponível em: <https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/1049>. Acesso em: 6 mar. 2024.

PRICINOTE, Sílvia Cristina Marques Nunes; PEREIRA, Edna Regina Silva; COSTA, Nilce Maria da Silva Campos; FERNANDES, Marcos Rassi. The meaning of feedback: medical students' view. *Revista Brasileira de Educação Médica*, São Paulo, v. 45, n. 3, e179, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v45.3-20200517>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/CmX7jQCmqp7nsns3QnfWqJS/?lang=en>. Acesso em: 5 mar 2024.

RIBEIRO, Maria Mônica Freitas; LEAL, Sebastião Soares; DIAMANTINO, Flávia Cristina; BIANCHI, Hellen de Andrade. A opção pela medicina e os planos em relação ao futuro profissional de estudantes de uma faculdade pública Brasileira. *Revista Brasileira de Educação Médica*, Brasília v. 35, n. 3, p. 405-411, 2011. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0100-55022011000300015>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/vLwkrVMWQx8mtYbnMVRXRfH/?lang=pt>. Acesso em: 4 mar. 2024.

ROMANOWSKI, Joana Paulin; WACHOWICZ, Lílian Anna. Avaliação formativa no ensino superior: que resistências manifestam os professores e os alunos? In: ANASTASIOU, Léa das Graças Camargos; ALVEZ, Leonir Passate. *Processos de Ensino na universidade: processos para as estratégias de trabalho em aula*. Joinville: Editora Univille, 2006.

SANTOS, Lucas Cardoso; SIMONETTI, Janete Pessutto; CYRINO, Antônio Pithon. Interprofessional education in the undergraduate Medicine and Nursing courses in primary health care practice: the students' perspective. *Interface*, Botucatu, v. 22, n. 2, p. 1601-11, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/1807-57622017.0507>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/NTZKfDvfMJhckHXtwgSDwvg/abstract/?lang=en>. Acesso em: 5 mar. 2024.

SILVEIRA, Nara Niceia Coelho Bignardi Garcia; COELHO, Mara Michele. Avaliação: momento de resignificação da aprendizagem. *Revista Humanidades e Inovação*, Palmas, v. 9, n. 24, p. 340-351, 2022. Disponível em: <https://revista.unitins.br/index.php/humanidadeseinovacao/article/view/6855>. Acesso em: 6 mar. 2024.

SOARES, Adriana Benevides; MONTEIRO, Marcia Cristina; PORTO, Ana Maria da Silva; GOMES, Gil; GOMES, Clystine Abram. Expectativas acadêmicas de estudantes de psicologia brasileiros: estudo comparativo entre iniciantes e concluintes. *Psicologia, Educação e Cultura*, Washington, v. 20, n 1, p. 46-64, 2016. Disponível em: <https://psycnet.apa.org/record/2016-42012-003>. Acesso em: 6 mar. 2024.

SOUZA-JÚNIOR, José Gilmar Costa; CAVALVANTI, Aracele Tenório de Almeida; MONTEIRO, Estela Maria Leide Meireles; SILVA, Maria Inês. Como será o amanhã? Responda quem puder! Perspectivas de enfermeiros quanto ao seu futuro profissional. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 56, n. 4, p. 453-58, 2003. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672003000400031>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/NFrhK9YLQ8BMKKmSK3rcHcS/?lang=pt>. Acesso em: 6 mar. 2024.

STAGINI, Simone, PERES, Lena Vânia Carneiro. Teachers and students' perceptions about feedback in clinical internships in medical school. *Revista Brasileira de Educação Médica*, São Paulo, v. 45, n. 3, e149, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v45.3-20200444.ING>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/qVcDqQqRjVqcncj9gyHW64L/?lang=en>. Acesso em: 5 mar. 2024.

UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA SUL. Projeto Pedagógico do Curso de Graduação em Medicina, 2022. Disponível em: <https://www.uffs.edu.br/atos-normativos/ppc/ccmech/2022-0002>. Acesso em: 18 fev. 2024.

UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA SUL. Projeto de Desenvolvimento Institucional, 2019/2023. Disponível em: https://www.uffs.edu.br/institucional/a_uffs/a_instituicao/plano_de_desenvolvimento_institucional/planos-antiores/pdi-2019-2023. Acesso em: 18 fev. 2024.

Graciela Soares Fonsêca

Professora do curso de Medicina da Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS), Campus Chapecó. Mestre e doutora em Ciências Odontológicas, pela Universidade de São Paulo (USP).

Graciela.fonseca@uffs.edu.br

Amanda Boff

Médica residente em psiquiatria, pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC).

manda.boff@gmail.com

Leonardo Félix Corezzolla

Médico generalista da Prefeitura Municipal de Chapecó/SC.

leonardo.corezzolla@gmail.com

Simone Rennó Junqueira

Professora do curso de Odontologia da Universidade de São Paulo (USP). Mestre em Deontologia e Odontologia Legal, pela Faculdade de Odontologia, da USP, e doutora em Saúde Pública, pela Faculdade de Saúde Pública da USP.

srj@usp.br

Como citar este documento – ABNT

FONSÊCA, Graciela Soares; BOFF, Amanda; COREZZOLLA, Leonardo Félix; JUNQUEIRA, Simone Rennó. Novos cursos de graduação em Medicina no Brasil: percepção de estudantes da Universidade Federal da Fronteira Sul. *Revista Docência do Ensino Superior*, Belo Horizonte, v. 14, e047245, p. 1-21, 2024. DOI: <https://doi.org/10.35699/2237-5864.2024.47245>.