

Desafios pedagógicos na formação médica: experiências de um curso recentemente implementado no sul do Brasil¹

Carlos Alberto Severo Garcia-Jr.²

ORCID: 0000-0003-3367-4151

Vinicius Claro Moreira²

ORCID: 0000-0001-9410-6911

Roger Flores Cecon²

ORCID: 0000-0002-0846-1376

Resumo

Os cursos de medicina implantados no Brasil no âmbito do Programa Mais Médicos tinham como foco promover formação voltada às necessidades de saúde da população. Os projetos pedagógicos preconizavam a formação por meio de metodologias ativas de ensino-aprendizagem, principalmente a aprendizagem baseada em problemas, com desenvolvimento da capacidade crítica e reflexiva acerca dos determinantes sociais em saúde. O objetivo deste estudo foi analisar os desafios pedagógicos experienciados por estudantes de um curso de medicina recentemente implementado no sul do Brasil. Trata-se de uma pesquisa qualitativa com a participação de 10 acadêmicos da primeira turma do curso de medicina. Foi elaborado um roteiro de entrevista semiestruturada que abordou a percepção dos estudantes sobre a formação médica em um novo curso de graduação em medicina. Os dados foram examinados por meio da análise de conteúdo temático. A apuração das entrevistas produziu três categorias: (1) interação entre escola médica e serviços de saúde; (2) influência da pandemia no Aprendizado Baseado em Problemas; e (3) dinâmica da sessão tutorial e relacionamentos interpessoais. Os desafios envolvem a integração teórico-prática e o desenvolvimento da metodologia do aprendizado baseado em problemas que, mesmo sendo responsável pela maior carga horária da matriz curricular, tornou-se isolado no contexto da relação entre ensino e serviço.

Palavras-chave

Educação médica – Aprendizagem baseada em problemas – Estudantes de medicina.

1- Dados da pesquisa: Todo o conjunto de dados que dá suporte aos resultados deste estudo pode ser acessado em: <https://doi.org/10.48331/scielodata.RHLIYX> ou ainda pelo drive https://drive.google.com/drive/folders/1ul7Q93PeNIh0v-cHujsF_yDIVPFx5Znj?usp=drive_link

2- Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, Santa Catarina. Contatos: carlos.garcia.junior@ufsc.br; moreiravinicius.cm@gmail.com; roger.cecon@hotmail.com



<https://doi.org/10.1590/S1678-4634202551283209por>

This content is licensed under a Creative Commons attribution-type BY 4.0.



Pedagogical challenges in medical education: experiences from a recently implemented course in southern Brazil

Abstract

Medical courses implemented in Brazil under the Mais Médicos programme were designed to promote training focused on the health needs of the population. Their pedagogical projects emphasized active teaching-learning methodologies, mainly problem-based learning, to foster critical and reflective thinking on the social determinants of health. This study examines the pedagogical challenges faced by students in a recently implemented medical course in southern Brazil. It is a qualitative study involving 10 students from the programme's first cohort. A semi-structured interview guide was developed to explore students' perceptions of medical education in a newly established medical school. Data were analyzed using thematic content analysis, revealing three key themes: (1) the interaction between the medical school and health services; (2) the impact of the pandemic on problem-based learning; and (3) the dynamics of tutorial sessions and interpersonal relationships. The challenges identified primarily involve the theoretical-practical integration and the development of problem-based learning methodology, which, despite being a central component of the curriculum, was isolated within the context of the teaching-service relationship.

Keywords

Medical education – Problem-based learning – Medical students.

Introdução

No Brasil, uma grande reforma universitária ocorreu no final da década de 1960, o que ocasionou mudanças na educação médica, centradas principalmente na valorização do modelo flexneriano. Ainda, induziu a criação de um núcleo básico comum a todos os cursos da saúde, com posterior introdução do ciclo clínico (Pagliosa; Da Ros, 2008). Simultaneamente, foi formulado um modelo de ensino-aprendizagem no Canadá conhecido como *Problem-Based Learning* (PBL) ou Aprendizado Baseado em Problemas (ABP), um marco pedagógico na educação médica, que modificou paradigmas curriculares em diversas escolas no mundo (Neville; Norman, 2007). O método de ensino do ABP, na educação médica, entretanto, mostrou-se insuficiente para provocar as mudanças necessárias na formação acadêmica quando utilizado isoladamente (Cavalcante *et al.*, 2018). As situações-problema, criadas de maneira artificial para serem discutidas em grupos, podem se tornar uma metodologia deslocada da realidade na qual a instituição de ensino está inserida (Gomes; Rego, 2014).



Em 2001, foram instituídas no Brasil as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) dos cursos de medicina, o que fortaleceu o processo de mudança na formação acadêmica após sucessivas avaliações das escolas médicas, cujo movimento iniciou-se em 1990 sob coordenação da Associação Brasileira de Educação Médica (ABEM) e que formou, em 1991, a Comissão Interinstitucional Nacional de Avaliação do Ensino Médico (CINAEM) (Rego, 2003). Em 2014, as novas DCNs indicaram a necessidade de metodologias de ensino que privilegiassem a participação ativa do estudante na integração entre os conteúdos, com plena participação na construção do conhecimento e desenvolvimento da criticidade necessária para identificar, no território em que está inserido, o processo de causa-efeito na relação entre saúde e doença (Brasil, 2014).

Esse modelo visa promover a criticidade necessária nos estudantes, permitindo-lhes compreender as relações de causa e efeito entre saúde e doença no contexto territorial em que estão inseridos (Machado *et al.*, 2021). Contudo, é importante destacar que o ABP, isoladamente, não é suficiente para promover as transformações exigidas na formação acadêmica (Wagner; Martins Filho, 2022). A criação de situações-problema de maneira artificial, voltadas para grupos seletos dentro da universidade, pode resultar em uma metodologia dissociada da realidade social e do contexto da instituição. Para enfrentar essa limitação, a integração da avaliação formativa ao método do ABP surge como uma alternativa viável (Coelho *et al.*, 2024). Essa abordagem permite identificar fragilidades e potencialidades no processo de ensino-aprendizagem, oferecendo feedback contínuo que fortalece a conexão entre teoria e prática (Borges *et al.*, 2014). Além disso, a avaliação formativa promove uma maior adequação das metodologias ativas às demandas reais do território, contribuindo para uma formação médica mais contextualizada e eficaz.

Os cursos de formação médica apontam uma transformação gradual no campo, impulsionada por demandas sociais e pela necessidade de formar profissionais capazes de atuar em contextos diversos. Historicamente, a educação médica no Brasil esteve marcada por modelos tradicionais, com ênfase em conteúdos fragmentados e foco no hospital como principal espaço de aprendizado (Lampert *et al.*, 2009). No entanto, políticas educacionais como as DCNs para os cursos de medicina promoveram mudanças significativas, incentivando a articulação entre ensino, pesquisa e extensão, além da integração entre teoria e prática em cenários reais de cuidado, como a atenção básica. A implementação do Programa Mais Médicos (PMM) também reforçou a interiorização da formação médica e a valorização de currículos voltados à saúde coletiva e às necessidades regionais (Separavich; Couto, 2021).

De tal modo, é fundamental estudar os impactos das políticas educacionais no acesso à saúde no Brasil e os efeitos dos processos pedagógicos adotados em cursos de medicina recentemente implementados na região Sul do Brasil no contexto do PMM (Figueiredo *et al.*, 2023). Nesse sentido, o objetivo deste estudo é analisar de que modo os desafios pedagógicos experienciados pelos estudantes podem repercutir na qualidade de suas formações médicas, especialmente em cursos que utilizam metodologias ativas baseadas no ABP.



Metodologia

Trata-se de um estudo de natureza qualitativa, de abordagem explicativa, que procura responder a questões particulares inerentes ao universo de sentidos, motivações e atitudes (Minayo *et al.*, 2013; Minayo, 2014) e, para tanto, analisa os discursos produzidos por estudantes de medicina acerca da formação médica e interpreta os significados que emergem da experiência com a teoria e a prática pedagógica em um curso de medicina. A turma inaugural do curso investigada nesta pesquisa possui particular importância nesse contexto, pois, através dela, ainda em formação, foi possível elaborar um retrato do início da formação médica.

A instituição de ensino superior investigada é federal e possui cinco *campi* distribuídos no sul do Brasil. O campus estudado nesta pesquisa foi o primeiro a ser inaugurado fora da sede, no ano de 2009, em virtude da descentralização do ensino por meio do Programa de Apoio a Planos de Reestruturação e Expansão das Universidades Federais (REUNI). Justificou-se a implementação de um curso de medicina nessa localidade porque apresentava um dos menores Índices de Desenvolvimento Humano (IDH), aliado a menor renda *per capita* do estado e uma das menores taxas de resolutividade clínica da região (UFSC, 2017).

Em 2018 o curso de medicina foi inaugurado e criado sob a ótica do PMM. A matriz curricular foi estruturada em doze semestres, com 7.425 horas de atividades curriculares distribuídas em três módulos: os sequenciais, que são dispostos de forma horizontal; e os de saúde coletiva, e os de habilidades e humanidades (dispostos verticalmente) junto com o estágio curricular obrigatório (internato médico). Os módulos se desenvolvem através dos métodos ativos de ensino e aprendizagem com uma estrutura modular onde o acadêmico se dedica ao tema de forma global, integrada e vinculada à prática (UFSC, 2017). O curso não contava com nenhuma turma formada no ano de 2022, momento em que os dados deste estudo foram coletados.

O módulo sequencial é responsável pela maior carga horária da matriz curricular do curso, ocupando 61% das 5.670 horas/aula que ocorrem antes do internato médico. A principal atividade do módulo é a tutoria, que é o contexto em que se insere o objeto de estudo deste trabalho. O grupo tutorial se estrutura a partir do método de ABP onde em cada semestre ocorre a abordagem temática de um ciclo da vida. A estrutura modular permite que o estudante tenha contato com as grandes áreas da medicina a partir do primeiro período. Simultaneamente, há os Laboratórios Integrados de Apoio (LIA), que são espaços de aprendizado associados a uma estrutura laboratorial, podendo ser complementados por aulas tradicionais onde os acadêmicos aprofundam e constroem conceitos e campos do conhecimento fundamentais da medicina, tais como: anatomia, histologia, fisiologia, patologia, farmacologia e bioquímica (UFSC, 2017).

Os estudantes que compõem a primeira turma do curso de medicina são oriundos de sessenta vagas, embora em 2022 a turma contasse com 48 alunos, pois alguns foram transferidos ou desistiram do curso. Participaram deste estudo dez estudantes que atenderam aos critérios de inclusão, cuja amostragem foi definida pelo critério de saturação dos dados.



A seleção ocorreu através de um sorteador on-line³, onde foram atribuídos, em ordem alfabética, números sequenciais para cada aluno. Considerou-se que a amostra qualitativa ideal é a que elucubra, em quantidade e intensidade, as dimensões do fenômeno e esquadrinha a qualidade das ações em todo o decorrer do processo. De tal modo, a decisão do tamanho da amostra ocorreu pelo aprofundamento e pela diversidade no processo de compreensão do grupo de estudantes entrevistados. Os participantes envolvidos foram aqueles matriculados na primeira turma, considerando a oportunidade da representação do primeiro grupo em formação na universidade em um campus descentralizado.

Entre os critérios de inclusão foi necessário que o(a) estudante cumprisse alguns requisitos do curso: 1) ter mais de dezoito anos; 2) estar regularmente matriculado; 3) ser aluno(a) da primeira turma; 4) ter cursado o módulo sequencial; e 5) possuir acesso à internet. Entre os critérios de exclusão estão os(as) estudantes que não tiveram acesso regular à internet e que não tenham cursado o módulo sequencial em nenhum momento do curso.

A coleta de informações ocorreu através de entrevistas de profundidade (Minayo, 2017), com a utilização de um roteiro semiestruturado, composto de perguntas que exploraram as particularidades das narrativas dos participantes (Bauer; Gaskell, 2008), somado a um questionário sociodemográfico aplicado no começo da entrevista.

As entrevistas ocorreram de forma on-line utilizando Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA), com a plataforma de código aberto (Moodle), especificamente a Rede Nacional de Ensino e Pesquisa (RNP) na utilização do Serviço de Webconferência (Webconf). As mesmas ocorreram durante os meses de dezembro de 2021 e janeiro de 2022. As entrevistas foram gravadas e transcritas em minúcias, formando um corpus textual⁴.

A técnica utilizada para interpretar os dados foi a análise de conteúdo temática (Minayo, 2014). Dessa forma, seguiu-se às fases de pré-análise, onde o material foi triado para exploração e na sequência foi feito o tratamento dos resultados obtidos e a interpretação. A sistematização dos núcleos de sentido ocorreu mediante a classificação da natureza das categorias, identificando os tipos de variáveis de códigos e agrupando em grandes grupos que compartilham uma identidade comum entre si (Flick, 2008). As categorias empíricas ou unidades de sentido integraram as balizas fundamentais das interpretações dos achados de campo. Assim, as conclusões da análise qualitativa apresentam informações concisas, coerentes e fidedignas (Minayo *et al.*, 2013).

O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Santa Catarina, com Parecer número 5.646.056. Os participantes assinaram um termo de consentimento livre e esclarecido e a pesquisa não recebeu financiamento externo.

Resultados e discussão

Entre os 10 entrevistados, seis eram mulheres e quatro homens, cuja metade dos estudantes era oriunda de escolas públicas. A idade variou entre 22 e 38 anos; sete alunos se autodeclararam como pessoas de cor da pele branca e três como pardos. Quanto à religião, seis eram católicos, três manifestaram serem ateus e um agnóstico. Em relação aos

3- Ver: <https://sorteador.com.br/>

4- Os relatos dos entrevistados serão identificados nas citações por letra (A, de acadêmico) e números sequenciais (A1 a A7).



aspectos socioeconômicos, sete alunos declararam não possuírem renda própria, enquanto três possuíam seus próprios rendimentos trabalhando para complementar a renda. O perfil dos participantes desta pesquisa corrobora com os resultados encontrados em estudos com estudantes de medicina no Brasil, os quais apontam que a maioria são mulheres, jovens, de cor da pele branca e religiosos, cujos achados contribuem para compreender o contexto histórico, político, social e cultural em que estão inseridos (Veras *et al.*, 2020; Cardoso Filho *et al.*, 2015).

Em relação à renda familiar, três alunos declararam rendimentos superiores a dez salários-mínimos; dois entre sete e nove; três acadêmicos tinham renda entre quatro e seis; e dois alunos de um a três salários. Metade dos alunos continuaram morando no município de Araranguá durante a pandemia da Covid-19, enquanto os demais retornaram para a casa dos familiares em outras localidades.

A partir da análise dos dados, foi possível construir três categorias temáticas: (1) a interação entre escola médica e serviços de saúde; (2) a influência da pandemia no Aprendizado Baseado em Problemas; e (3) a dinâmica da sessão tutorial e relacionamentos interpessoais, corroborando os achados da pesquisa de Cyrino *et al.* (2023), que aponta a necessidade de uma formação médica que não dicotomize teoria e prática, nem hierarquize ou desqualifique os distintos saberes, cuja aposta direcione uma formação que promova o aprendizado para enfrentar cenários adversos, experimentando a leitura científica de evidências não apenas clínicas, mas também sociopolíticas, ambientais e culturais, que afetam o mundo globalizado e produzem doença e pobreza.

Ratinho de laboratório: as relações entre escola médica e cenários de prática nos serviços de saúde

A implementação de um novo curso de graduação possui desafios, pois envolve a alocação de recursos financeiros, gestão de pessoas e estruturação de um Projeto Político Curricular (PPC). Tratando-se do curso de medicina, essas questões são acentuadas pela amplitude de conteúdos programáticos e pela necessidade de inserção dos estudantes nos serviços de saúde locais (Cyrino *et al.*, 2020). Naturalmente, as turmas iniciais assumem a responsabilidade de construir, junto à universidade, a expertise institucional para a implantação do curso, assim como o aprimoramento da estrutura curricular para as turmas subsequentes. Ainda, ao longo do período formativo, os estudantes desenvolvem sentimentos que os transformam, tais como entusiasmo e insegurança (Lampert *et al.*, 2009).

A volatilidade curricular é presente entre os cursos de medicina recém-inaugurados, e é constante a readequação entre a matriz curricular teórica e a estrutura prática (Vargas *et al.*, 2019). No entanto, a universidade, detentora do capital estrutural (físico e intelectual) do curso, mantém o domínio das decisões sobre os acadêmicos. Neste estudo, o caráter experimental da formação médica de um curso recentemente inaugurado se manifestou nos discursos dos acadêmicos:

[...] por estar sendo iniciado, sinto que a gente acaba sendo “ratinho de laboratório” e sofre problemas que as turmas seguintes não vão sofrer. Eles testam com a gente, se deu certo continua aplicando, e se deu errado muda para as próximas turmas (A1).

As experiências oriundas dos cenários de práticas estiveram envoltas pela transitoriedade, influenciadas por fatores externos que impactam a execução do PPC (Pedrosa, 2019). Desde o início do curso, em 2018, os cenários de práticas indicaram serem necessárias relações ético-políticas entre a universidade e a(s) secretaria(s) de saúde dos municípios do extremo sul catarinense. Entretanto, a falta de autonomia da universidade sobre os campos de prática fez com que a formação médica fosse submetida às políticas das secretarias de saúde estabelecidas nas localidades.

A baixa resolutividade dos casos clínicos da região, aliada à morbimortalidade hospitalar, são indicadores que já demonstravam a fragilidade da rede de saúde onde o curso foi inserido. A implantação do curso de medicina propôs-se a melhorar estes indicadores, tendo em vista que as DCNs enfatizam a necessidade de inserção dos alunos nos serviços de saúde desde as fases iniciais, para qualificar a assistência em saúde (UFSC, 2017). No entanto, a rede de saúde não estava completamente integrada com o novo curso de medicina, muito embora a implantação da graduação na cidade tenha sido deliberada pelos representantes políticos do município anos antes da chegada do curso.

Os cenários de práticas, apesar de existentes, não estavam completamente estruturados e não possuíam familiaridade com a presença dos acadêmicos no cotidiano dos serviços. As turmas inaugurais, sobretudo a primeira, foram particularmente afetadas pela fase transicional dos serviços de saúde que se transformaram em parte da estrutura pedagógica do curso, passando a ser campo de prática dos estudantes.

[...] o que me incomoda são as promessas (da universidade), principalmente em relação às práticas. Falam que esse curso estaria sendo elaborado há 10 anos, mas não parece. Eu reconheço que a gente tem uma certa resistência (da equipe de saúde) do município em nos receber, principalmente pela nossa formação crítica em relação à atenção básica (A2).

Conforme observado nas entrevistas, os estudantes apontam, como desafio, a insatisfação em razão da expectativa criada pelo curso, principalmente com relação à inserção dos acadêmicos nas Unidades de Saúde da Atenção Básica. Esse fato pode ser explicado pela descontinuidade do PMM, que gerou falta de investimento nas escolas médicas recém implantadas no Brasil, dificultando a garantia do que havia sido preconizado. Ainda, a pandemia da Covid-19 e a ausência de uma política que aposta na integração entre ensino-serviço são fatores que contribuem para esses desafios (Figueiredo *et al.*, 2023).

A anuência da secretaria municipal de saúde em receber os acadêmicos não necessariamente se traduz como o posicionamento de todos os trabalhadores da rede que atuam diretamente com os estudantes. Ainda que institucionalmente haja parcerias entre município e universidade, o relacionamento interpessoal é o fator relevante que possibilita ou afasta a inserção e integração dos acadêmicos nos cenários práticos. Além disso, a formação pautada no ABP prepara o acadêmico para identificar e construir soluções para os diferentes problemas presentes na rede de saúde que, na maioria das vezes, se traduz em alterações de condutas e comportamento que, durante a fase de transição, gera uma desconstrução dos padrões vigentes de trabalho nos serviços (Adler, 2016).



Fechou a câmera: a influência da pandemia no aprendizado baseado em problemas

A pandemia provocada pela Covid-19 alterou a maneira que se estruturou o curso de medicina investigado neste estudo. O PPC, que outrora preconizava a formação na modalidade presencial em sua integralidade, em virtude da resolução normativa interna da própria universidade, de forma emergencial, no ano de 2020, passou a ofertar o ensino médico na modalidade virtual. O advento pandêmico ocasionou uma mudança repentina de cenário, impulsionando o modelo de educação à distância, o que gerou desafios (Motta-Passos *et al.*, 2023).

A mudança no planejamento inicial afetou a metodologia pedagógica do ABP, impactando a matriz curricular e a integração teórico-prática. Entre março de 2020 a abril de 2022, o curso adotou a modalidade on-line, e após cerca de dois anos retornou ao ensino presencial. A pandemia foi um dos fatores que impossibilitou os acadêmicos de ingressarem formalmente nos serviços de saúde para realização das atividades práticas, o curso se adaptou à situação vigente e converteu parte da carga horária prática em atividades teóricas.

[...] o LIA acabou se tornando um pouco decepcionante para mim, pois no começo ele parecia ter um certo foco que geralmente acabava combinando com o problema da semana mas, na pandemia, o LIA acabou se tornando aulas de reforço, mas reconheço que tem todo o contexto da pandemia envolvido (A3).

Em decorrência da virtualização do ensino, a dinâmica das tutorias foi alterada e afetou a percepção do saber pelos próprios discentes do curso. O ensino remoto intensificou um conjunto de problemas relacionados ao estabelecimento da comunicação durante a sessão tutorial. A consonância entre linguagem verbal e não verbal são os pilares do processo metodológico de ensino no ABP, sendo a comunicabilidade entre discentes e docentes fundamental para o processo de aprendizado (UFSC, 2020). Todavia, essa relação ficou submetida a fatores externos à universidade, como a conexão com a internet, capacidade de processamento do computador e qualidade da *webcam* (Campos Filho *et al.*, 2022). A necessidade do ensino remoto durante as fases de isolamento social foi inegável, embora a comunicação humana não possa ser transmitida em sua integralidade pelo Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA), haja vista a pluralidade de comunicação não verbal que se estabelece na tutoria.

A sobrecarga cognitiva, referida como fadiga *zoom*, é presente em um ambiente de aprendizado remoto estruturado por chamadas de vídeo, o que afetou o desempenho metodológico do ABP (Bailenson, 2021). A necessidade constante de se enquadrar perante a câmera, a falta de contato visual com os integrantes do grupo, aliadas à exposição audiovisual, foram fatores que atuaram para a redução do tempo médio da sessão tutorial e de discussão do conteúdo. Entre os entrevistados neste estudo, a tutoria do módulo sequencial na modalidade remota foi alvo de críticas e elogios. A possibilidade do estudante se tornar *invisível*, ainda que presente no ambiente virtual, indica um comportamento de defesa em relação ao próprio ambiente tutorial. O desconforto pela necessidade de se



expressar imposta pela dinâmica da sessão levou a um comportamento de abstração do espectro virtual, traduzido materialmente pela desativação dos dispositivos de captação, como câmera e microfone.

[...] a tutoria online foi excelente, continuaria até o fim do curso, pois ela tira a pressão de você ser obrigado a falar. A tutoria online você pode simplesmente fechar a câmera e as pessoas vão ouvir só sua voz. A tutoria presencial tem esse grande mal, se você não fala, você é um peso, se fala as pessoas ficam julgando a todo momento (A4).

A distância provocada pelo ensino remoto não se limitou apenas ao contato físico e social, pois o fenômeno se estendeu para o campo pedagógico, gerando desinteresse do aluno no aprofundamento do conhecimento teórico (Matias *et al.*, 2023). A apropriação do conteúdo acadêmico, alvo central das tutorias, foi afetado pela mudança na modalidade, pois a virtualização do ensino médico afastou o interesse pelos casos reais.

Nos encontros tutoriais, é na abertura de um problema que se inicia a execução dos sete passos do ABP onde o grupo realiza a leitura do caso problema, constrói a *chuva de ideias* a partir do conhecimento prévio dos integrantes e elabora os objetivos que serão a pauta de estudos (Cavalcante *et al.*, 2018). A possibilidade de o estudante realizar a leitura prévia do conteúdo durante as aberturas prejudica a construção do raciocínio clínico e interfere na proposta pedagógica do terceiro passo do ABP, sistematizada na forma de *chuva de ideias*. Na abertura, o acadêmico deve construir hipóteses para a sintomatologia apresentada no problema, assim como elencar os possíveis diagnósticos diferenciais para o caso. A metodologia proposta, durante a sessão de abertura, induz à desvalorização por parte dos acadêmicos dessa etapa do processo. Esse comportamento é replicado durante a sessão de fechamento, onde o aluno, sem estar apropriado do conhecimento através da leitura de livros e artigos durante o tutorial, simula a apropriação do conhecimento para o grupo.

[...] sinto falta de saber quem consegue se expressar de maneira clara sem está lendo em bibliografias, isso eu sinto muita falta. [...] de ter esse momento de fala e troca de conhecimento de corpo presente (A5).

A leitura do livro-texto de referência durante o fechamento do problema evidencia uma complexa conjuntura comportamental relacionada à insegurança no conhecimento transmitido e às fragilidades inerentes à metodologia ativa. Uma das facetas envolvidas no comportamento da leitura durante as sessões de tutoria está relacionada à maneira que o grupo - estudantes e tutores - encara as lacunas do processo de aprendizagem. Destaca-se que a forma de implementação do ensino remoto, de maneira emergencial, não otimiza ao máximo toda a sua potencialidade como ferramenta de ensino, considerando as próprias limitações metodológicas enfrentadas no período pandêmico (Paulino *et al.*, 2023).

A responsabilidade inerente à produção de conhecimento inibiu os estudantes a relatar equívocos perante seus pares durante a sessão de tutoria, ocasionando a leitura do texto de referência como defesa perante a sua insegurança no próprio ambiente virtual de interação com o grupo. Deve-se avaliar que o ensino no formato remoto distanciou



os estudantes das exterioridades necessárias à medicina, desencadeando um processo de aprendizagem centrado na resolução de dispositivos avaliativos sem interação com a realidade (UFSC, 2020).

Fé na tutoria, ela é uma avaliação: dinâmica de aprendizado e a associação com o relacionamento interpessoal

A sessão tutorial, além de um espaço destinado à construção do conhecimento biomédico, é uma estratégia pedagógica responsável pela construção de relações interpessoais onde constantemente se estabelecem vínculos que moldam o desenvolvimento cognitivo e afetivo do estudante. Desse modo, é necessário compreender, nas relações interpessoais ou através dos instrumentos avaliativos, a maneira que a sessão tutorial é arquitetada pedagogicamente e como se torna um fator encarregado por induzir uma trilha acadêmica ao estudante.

A avaliação da tutoria no ABP realizada pelo tutor é pautada em um instrumento avaliativo que visa mensurar conjuntamente o conhecimento biomédico (relacionado às bases fisiopatológicas) do acadêmico e suas habilidades de relacionamento interpessoal com o grupo (pontualidade, comunicação e capacidade de receber críticas) (Paulino *et al.*, 2023). Entretanto, apesar da estruturação e da aplicação do instrumento avaliativo, é notável a ineficiência do mecanismo de avaliação entre os estudantes (Santos *et al.*, 2020).

[...] penso muito em como estou sendo avaliada e não no meu desempenho e no que estou falando. No início, tinha mais fé na tutoria, mas agora não acredito que ela realmente extraia de mim um aprendizado que vou conseguir colocar em prática. É algo que quero, mas sei que não vai acontecer, pois me preocupo muito mais com a avaliação, isso inconscientemente. Estudo pensando na avaliação, falo pensando na avaliação e sei que isso acaba comprometendo a absorção de conhecimento (A6).

O propósito da avaliação está alicerçado no constante aprimoramento do ensino e aprendizagem, sendo estruturada em três modalidades: (1) somativa/classificatória, (2) formativa e (3) diagnóstica. A educação brasileira possui particular proximidade com a estrutura somativa/classificatória, onde se realiza uma avaliação no final de um ciclo de aprendizado e, através da soma de pontos, o aluno obtém uma nota que determina sua aprovação ou reprovação (Kubrusly *et al.*, 2021). Ou seja, o acadêmico que possui uma extensa formação pré-universitária em um modelo quantitativo, tem sua consolidação ao modo somativo/classificatório massificada na própria graduação através da predominância de instrumentos avaliativos puramente quantitativos.

O espaço de aprendizado da tutoria, alicerçado no ABP, deve ser constantemente analisado e avaliado com o objetivo de mensurar a qualidade do ensino. Nesse sentido, a sessão tutorial idealmente rompe com a conjuntura somativa/classificatória e adota o balizamento avaliativo pautado no modelo formativo. Dessa forma, o tutor avalia o grupo/aluno através de informações qualitativas que, por meio de um processo sensitivo e

intuitivo, levaria o acadêmico a reconhecer suas fragilidades e potencialidades no processo de aprendizagem (Bailenson, 2021).

No entanto, os resultados deste estudo apontam que a forma como se estruturou a organização da tutoria no curso de medicina para a primeira turma não foi capaz de desvencilhar o espaço de aprendizado do mecanismo somativo. A sessão tutorial possui avaliação realizada por um instrumento com parâmetros qualitativos, que buscam converter os elementos do encontro em notas somativas. Em outras palavras, toda a pluralidade de informação que é construída nas formas verbal e não verbal dentro do tutorial, se torna dependente da competência do instrumento avaliativo em interpretar e quantificar as nuances presentes em uma tutoria.

Para os estudantes o caráter avaliativo somativo da tutoria age como um fator limitante da plena capacidade do espaço em construir aprendizado. A ansiedade inerente à avaliação se apresenta na sessão tutorial, molda o comportamento perante os pares e afeta a saúde mental dos discentes.

[...] a gente tem muito embutido que a tutoria é uma avaliação, o que não deixa de ser verdade mas, dentro da pedagogia da tutoria, o que importa é a discussão do conteúdo. [...] Tem vez que antes da tutoria tem aluno brincando conversando e contando caso, e quando começa a tutoria se instaura um clima mórbido onde ninguém fala com ninguém, quando acaba a tutoria, pronto, aquela pressão vai embora (A7).

A dinâmica da tutoria é dependente de uma complexa sincronia que se estabelece no preparo dos acadêmicos para a discussão do tema-problema, a capacidade do tutor em gerir a sessão e a própria relação interpessoal entre os acadêmicos e o tutor. A fragilidade em um desses eixos é responsável por romper a estrutura de aprendizado proposto, transformando a tutoria em um espaço angustiante e com baixa capacidade de produção pedagógica. Um ambiente que é construído para fomentar a discussão em busca da solução de uma situação-problema torna-se palco para uma fonte de ansiedade, onde os integrantes do grupo adotam uma postura de defesa em relação ao próprio encontro, traduzido presencialmente pelo silêncio do integrante que se sente oprimido.

A estrutura avaliativa presente no modelo vigente implantado na tutoria do módulo sequencial é responsável por moldar a própria dinâmica da sessão. A avaliação do tutorial extrapola a fronteira do conteúdo biomédico e abrange o campo das linguagens e códigos da formação em medicina, como a bagagem linguística e cultural inerente a cada estudante. Isto é, a própria construção do espaço de aprendizado, ainda que centrado no estudante, é delineado para adaptar e alterar o comportamento do/a estudante.

A dinâmica do ABP é fundamentada na aproximação do conhecimento teórico com a prática médica. A estrutura organizacional dos problemas propõe-se a capacitar os acadêmicos para desenvolverem o próprio pensamento crítico a fim de buscar solução para os problemas que se deparam no cotidiano da profissão. O cerne do método se estrutura sob o raciocínio hipotético-dedutivo que é inerente à prática do médico, sendo a aplicação metodológica dependente da execução do método em sua integralidade (Bailenson, 2021). Contudo, na prática médica as formas de operar podem se produzir mediante modos de



raciocínio que eventualmente se superpõem – hipotético-dedutivo, indutivo e abdução – em diferentes momentos do processo clínico (Castiel; Póvoa, 2002), incorporando a concepção em que muitos casos podem ser substituídos por outros modelos, como o simples reconhecimento de padrões/scripts (no caso de experts) ou outras formas de raciocínio, tais como o probabilístico, algorítmico ou outras heurísticas. Assim, a diversidade de ideias, a pluralidade de referências e a própria vivência do tutor são elementos fundamentais para a robustez do método (Campos Filho *et al.*, 2022).

Por outro lado, ocorre um processo comportamental de ritualização que se torna presente nas sessões de tutoria ao longo dos semestres do ABP, levando a uma deterioração metodológica, isto é, o método como fim reduz a capacidade de produção de sentidos. Esse comportamento erosivo pode se manifestar de diferentes formas durante as sessões tutoriais, podendo partir dos próprios alunos ou até mesmo dos tutores. Quando uma nova ideia é introduzida durante as discussões do grupo, sem estar alicerçada a um conhecimento prévio, o ato de suprimir uma das sete etapas do problema e a própria superficialidade ao realizar o estudo individual são alguns exemplos de mecanismos de desgaste metodológicos que se manifestam nos grupos tutoriais de longa duração (Dias, 2016).

Apesar do ABP preconizar originalmente o aprendizado centrado no aluno, os entrevistados neste estudo relatam que o conhecimento médico do tutor ainda prevalece sobre o conteúdo teórico das bibliografias (Dias, 2016). Nas tutorias deve ocorrer uma costura entre o conhecimento adquirido pelos estudantes e o saber teórico prático do tutor (Moro; McLean, 2017). Ainda assim, mesmo em um espaço centrado em metodologias ativas, as estruturas hierárquicas remanescentes do modelo de educação ainda se mostram presentes (Roquette; Soares, 2018). O tutor, assim, é o responsável por fazer o filtro do conhecimento que será produzido pelo grupo.

[...] Acredito que (é possível integrar a prática médica) quando o professor transfere o seu conhecimento prático nas tutorias, mesmo que, às vezes, conflite com o que está preconizado nos livros. Apesar de eu reconhecer que não necessariamente é o mais certo, acredito que esse tipo de informação é o que mais transmite segurança para o aluno. [...] Quando fazemos a tutoria por método ativo e sem a prática nós acabamos confrontando o tutor e o que ele tem de prática (A6).

O tutor deve conduzir os acadêmicos na trilha do conhecimento proposto, agir como facilitador do processo de aprendizagem e garantir o desenvolvimento de cada estudante a partir de suas potencialidades (Dolmans *et al.*, 2001). Logo, ocorre uma distinção intrínseca ao próprio tutor que, doravante, ao assumir um grupo tutorial, deve despojar do conhecimento médico inerente à sua especialidade e assumir o papel de liderança de processos e pessoas, sendo um referencial de transmissão da linguagem e códigos da profissão (Roquette; Soares, 2018). Para essa mudança de paradigma, surge a necessidade de contínua formação do corpo docente, que precisa estar ciente do seu papel dentro dessa estrutura metodológica.

Assim, o presente estudo tem como limitação a impossibilidade de replicação dos resultados encontrados, pois se trata de um recorte circunscrito a um marco temporal, tanto no que diz respeito ao período da pandemia, como à participação dos estudantes da primeira turma do curso. Muitos estudos ainda se fazem necessários sobre a formação



médica e, como desdobramentos desta pesquisa, é importante destacar a necessidade de aprofundamento sobre a participação ativa dos estudantes no contexto do ABP. Ainda, outros estudos que envolvam cursos de medicina inaugurados no âmbito do PMM na integração ensino-serviço precisam ser investigados. Além disso, o estudo realizado tem aspectos delimitados pelo próprio grupo, contexto e período, além da forma intersubjetiva de atuação dos pesquisadores com o campo.

Considerações finais

As percepções dos estudantes investigados neste estudo apontam desafios pedagógicos, principalmente acerca da integração entre ensino-serviço e do desenvolvimento do método do ABP, ambos prejudicados pela pandemia da Covid-19. Observou-se, ainda, que as metodologias ativas perdem potencialidade quando não são articuladas com o cotidiano dos serviços de saúde, tornando-se isoladas.

Evidenciou-se neste estudo narrativas que apontam desafios inerentes à formação médica em um curso recentemente implementado no sul do Brasil, incluindo o caráter experimental das ações teórico-práticas; as dificuldades na integração entre ensino-serviço; as fragilidades que envolvem a inserção dos estudantes em cenários de práticas; a gama de atividades que utilizaram a forma online e digital para o ensino, especialmente no contexto pandêmico; as dificuldades em cumprir os ritos e os passos metodológicos das sessões tutoriais do ABP; as avaliações centradas no modelo somativo das tutorias; e o papel dos tutores na condução das metodologias ativas.

A turma inaugural do curso teve o planejamento original alterado em decorrência da pandemia da Covid-19, que converteu o ensino presencial em ensino remoto, afetando a oferta de cenários práticos do curso, sendo este um desafio que moldou a percepção dos acadêmicos em relação à própria metodologia em que estavam inseridos. Esse fato pode ter impactado na formação dos estudantes, não apenas no contexto estudado, mas em outras localidades do país, independente do tempo de implementação do curso. Ainda, ao longo dos semestres, a tutoria atrelada ao módulo sequencial passou por um processo de adaptação para a consolidação do curso no contexto em que está inserido. No entanto, o sucesso de implantação de um curso de medicina em acordo com as diretrizes das DCNs demanda uma constante vigilância do alinhamento metodológico estabelecido no cumprimento ético-político do PCC, além de capacitação continuada dos docentes para atuarem com metodologias ativas e a implantação de uma robusta estrutura pedagógica.

Referências

ADLER, Maristela Schiabel. **Aprendizado em construção**: As vozes da primeira turma da faculdade de medicina da Universidade Federal de São Carlos. 2016. 154 p. Tese (Doutorado em Medicina) – Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, 2016.

BAIENSON, Jeremy. Nonverbal overload: A theoretical argument for the causes of zoom fatigue. **Technology, Mind, and Behavior**, Washington, DC, v. 2, n. 1, p. 1-6, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1037/tmb0000030> Acesso em: 04 jun. 2023.



BAUER, Martin; GASKELL, George. **Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som: um manual prático**. 7. ed. Petrópolis: Vozes, 2008.

BORGES, Marcos de Carvalho *et al.* Aprendizado baseado em problemas. **Revista Medicina**, Ribeirão Preto, v. 47, n. 3, p. 301-307, 2014. Disponível em: <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.11606/issn.2176-7262.v47i3p301-307> Acesso em: 01 dez. 2024.

BRASIL. 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, seção 1, p. 8-11, 23 jun. 2014.

CAMPOS FILHO, Amadeu Sá de *et al.* O ensino remoto no curso de medicina de uma universidade brasileira em tempos de pandemia. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Brasília, DF, v. 46, n. 1, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/qSpb9PH3SQRyj8ScJLSwSPc/?lang=pt#> Acesso em: 04 fev. 2023.

CARDOSO FILHO, Francisco de Assis Brito *et al.* Perfil do estudante de medicina da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN) - 2013. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Brasília, DF, v. 39, n. 1, p. 32-40, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-52712015v39n1e01092014> Acesso em: 01 dez. 2024.

CASTIEL, Luis David; PÓVOA, Eduardo Conte. Medicina baseada em evidências: “novo paradigma assistencial e pedagógico”? **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 6, n. 11, p. 117-121, 2002. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1414-32832002000200009> Acesso em: 08 nov. 2022.

CAVALCANTE, Ana Neiline *et al.* Análise da Produção bibliográfica sobre Problem-Based Learning (PBL) em quatro periódicos selecionados. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Brasília, DF, v. 42, n. 1, p. 15-26, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-52712015v41n4RB20160066> Acesso em: 17 mai. 2023.

COELHO, Weldma Karlla *et al.* Estudante com perfil de dominância na aprendizagem baseada em problemas: percepção dos docentes e discentes. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Brasília, DF, v. 48, n. 4, e093, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v48.4-2022-0248> Acesso em: 01 dez. 2024.

CYRINO, Eliana Goldfarb *et al.* Mapeamento das características da implantação de novos cursos de Medicina em universidades federais brasileiras. **Revista Panamericana de Salud Publica**, Washington, DC, v. 44, e117, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2020.117> Acesso em: 31 out. 2023.

CYRINO, Eliana Goldfarb *et al.* Os desafios da educação médica e os atravessamentos da pandemia Covid 19. **Temas em Educação e Saúde**, Araraquara, v. 19, n. 00, e023013, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.26673/tes.v19i00.18230> Acesso em: 01 dez. 2024.

DIAS, Renata Flávia Nobre Canela. **Metodologia PBL e o processo de avaliação no curso de medicina de uma universidade pública de Minas Gerais**. 2016. 159 p. Dissertação (Mestrado em Educação) – Curso de Pós-Graduação em Educação, Universidade de Uberaba, Uberaba, 2016.



DOLMANS, Diana *et al.* Solving problems with group work in problem-based learning: hold on to the philosophy. **Medical Education**, Reino Unido, v. 35, n. 9, p. 884-889, 2001. Disponível em: <https://doi.org/10.1046/j.1365-2923.2001.00915.x> Acesso em: 12 ago. 2023.

FIGUEIREDO, Alexandre *et al.* Impact of educational policies on access to health care in Brazil: a cross-sectional study. **Medical Education**, Reino Unido, v. 57, n. 6, p. 587-594, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/medu.15012> Acesso em: 17 ago. 2023.

FLICK, Uwe. **Introdução a pesquisa qualitativa**. 3. ed. Porto Alegre: Penso, 2008.

GOMES, Andréia Patrícia; REGO, Sérgio. Paulo Freire: contribuindo para pensar mudanças de estratégias no ensino de medicina. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Brasília, DF, v. 38, n. 3, p. 299-307, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0100-55022014000300003> Acesso em: Acesso em: 01 fev. 2023.

KUBRUSLY, Marcos *et al.* Percepção docente sobre a aprendizagem baseada em problemas no ensino remoto durante a pandemia COVID-19. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 5, e53510515280, 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i5.15280> Acesso em: 02 fev. 2023.

LAMPERT, Jadete Barbosa *et al.* Tendências de mudanças em um grupo de escolas médicas brasileiras. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Brasília, DF, v. 33, p. 19-34, 2009. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0100-55022009000500003> Acesso em: 22 mar. 2023.

MACHADO, Carolina *et al.* Repercussões das diretrizes curriculares nacionais de 2014 nos projetos pedagógicos das novas escolas médicas. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 25, p. e200358, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/interface.200358> Acesso em: 01 dez. 2024.

MATIAS, Aline Bicalho *et al.* A pandemia da Covid-19 e o trabalho docente: percepções de professores de uma universidade pública no estado de São Paulo, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 28, n. 2, p. 537-546, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/ShxBsc9dLTPwfKpSykGZnjL/?lang=pt#> Acesso em: 07 mar. 2023.

MINAYO, Maria Cecília Souza. Amostragem e saturação em pesquisa qualitativa: consensos e controvérsias. **Revista Pesquisa Qualitativa**, São Paulo, v. 5, n. 7, p. 1-12, 2017. Disponível em: <https://editora.sepq.org.br/rpq/article/view/82> Acesso em: 31 jan. 2023.

MINAYO, Maria Cecília Souza. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 14. ed. São Paulo: Hucitec, 2014.

MINAYO, Maria Cecília Souza *et al.* **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 33. ed. Petrópolis: Vozes, 2013.

MORO, Christian; MCLEAN, Michelle. Supporting students transition to university and problem-based learning. **Medical Science Educator**, Huntington, v. 27, n. 2, p. 353-361, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s40670-017-0384-6> Acesso em: 01 mar. 2023.



MOTTA-PASSOS, Isabella *et al.* Percepção do ensino remoto emergencial por discentes em uma escola de ensino superior de saúde. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Brasília, DF, v. 47, n. 1, e031, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v47.1-20220261> Acesso em: 01 fev. 2022.

NEVILLE, Alan; NORMAN, Geoffrey. PBL in the undergraduate MD program at McMaster University: three iterations in three decades. **Academic Medicine**, Washington, DC, v. 82, n. 4, p. 370-374, 2007. Disponível em: <https://doi.org/10.1097/ACM.0b013e318033385d>. Acesso em: 04 mar. 2023.

PAGLIOSA, Fernando Luiz; DA ROS, Marco Aurélio. O relatório Flexner: para o bem e para o mal. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Brasília, DF, v. 32, n. 4, p. 492-499, 2008. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0100-55022008000400012> Acesso em: 01 mar. 2023.

PAULINO, João Lucas Paiva *et al.* Ensino remoto emergencial na Medicina: aspectos positivos e negativos no ensino e na aprendizagem em tempos de pandemia. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Brasília, DF, v. 47, n. 1, p. e048, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v47.1-20220233> Acesso em: 22 dez. 2023.

PEDROSA, José Ivo dos Santos. Implantação e desenvolvimento do curso de Medicina em Parnaíba (PI), Brasil, a partir do Programa Mais Médicos para o Brasil. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 23, p. e180012, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/Interface.180012> Acesso em: 21 nov. 2023.

REGO, Sérgio. **A formação ética dos médicos**: saindo da adolescência com a vida (dos outros) nas mãos. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2003.

ROQUETTE, Maria Luiza Saporito Toledo; SOARES, Simaria de Jesus. PBL no ensino superior: análise teórico-conceitual. **Revista Ciranda**, Montes Claros, v. 1, n. 2, p. 52-65, 2018. Disponível em: <https://www.periodicos.unimontes.br/index.php/ciranda/article/view/451> Acesso em: 28 nov. 2023.

SANTOS, Victor Hugo *et al.* Currículo oculto, educação médica e profissionalismo: uma revisão integrativa. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 24, p. e190572, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/Interface.190572> Acesso em: 26 jul. 2023.

SEPARAVICH, Marco Antonio; COUTO, Marcia Thereza. Programa Mais Médicos: revisão crítica da implementação sob a perspectiva do acesso e universalização da atenção à saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 26, supl. 2, p. 3435-3446, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232021269.2.04572020>. Acesso em: 01 dez. 2024.

UFSC. Universidade Federal de Santa Catarina. **Projeto pedagógico do curso de graduação em medicina da Universidade Federal de Santa Catarina**. Florianópolis: UFSC, 2017.

UFSC. Universidade Federal de Santa Catarina. **Resolução Normativa nº140/2020, de 21 de Julho de 2020**. Dispõe sobre o redimensionamento de atividades acadêmicas da Universidade Federal de Santa Catarina, suspensas excepcionalmente em função do isolamento social vinculado à pandemia de Covid-19. Conselho Universitário. Florianópolis: UFSC, 2020.



VARGAS, Annabelle de Fátima Modesto *et al.* Programa Mais Médicos e as Diretrizes Curriculares dos cursos de Medicina: uma análise comparada entre instituições de ensino superior. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 23, e170903, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/Interface.170903> Acesso em: 12 abr. 2023.

VERAS, Renata Meira *et al.* Perfil socioeconômico e expectativa de carreira dos estudantes de medicina da universidade Federal da Bahia. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Brasília, DF, v. 44, n. 2, e056, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v44.2-20190208> Acesso em: 01 dez. 2024.

WAGNER, Katia Jakovljevic Pudla; MARTINS FILHO, Lourival José. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem: uso, dificuldades e capacitação entre docentes de curso de medicina. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Brasília, DF, v. 46, n. 1, e028, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v46.1-20210356> Acesso em: 01 dez. 2024.

Recebido em: 12.02.2024

Revisado em: 27.11.2024

Aprovado em: 08.01.2025

Editora responsável: Profa. Dra. Renata Marcílio Candido

Carlos Alberto Severo Garcia-Jr. é doutor em ciências humanas pela Universidade Federal de Santa Catarina. Docente do Departamento de Ciências Médicas, Centro de Ciências e Tecnologia, Universidade Federal de Santa Catarina.

Vinicius Claro Moreira é graduado em medicina pela Universidade Federal de Santa Catarina. Departamento de Ciências Médicas, Centro de Ciências e Tecnologia da Universidade Federal de Santa Catarina.

Roger Flores Cecon é doutor em enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Docente do Departamento de Enfermagem, Centro de Ciências Médicas da Universidade Federal de Santa Catarina.