

Percepção dos Professores sobre o Novo Currículo de Graduação da Faculdade de Medicina da UFG Implantado em 2003

How The Teachers perceive the New Graduation Curriculum established in 2003 in the Faculty of Medicine of the Federal University of Goiás-UFG

Iron Pires de Abreu Neto¹
Olavo Sérvulo de Lima Filho¹
Lucas Evangelista Correia da Silva¹
Nilce Maria da Silva Campos Costa²

PALAVRAS-CHAVE:

- Docentes de medicina;
- Educação médica;
- Currículo.

KEY-WORDS:

- Faculty, Medical;
- Education, Medical;
- Curriculum.

Recebido em: 20/04/2006

Aprovado em: 27/10/2006

RESUMO

A Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (Famed/UFG) implantou, em 2003, um novo currículo de graduação em Medicina, com o apoio do Programa de Incentivo às Mudanças Curriculares nos Cursos de Medicina (Promed). O presente trabalho objetivou colher a percepção dos professores a respeito do currículo reformulado. Na coleta dos dados foi empregado um questionário com questões abertas e fechadas, entregue aos professores das três séries iniciais do curso de Medicina. A maioria dos docentes (77%) revelou ser favorável à reformulação curricular, citando como pontos positivos a maior integração interdisciplinar, a ampliação do tempo de internato e a adequação à realidade do sistema de saúde. Outros pontos levantados pelos professores foram o aumento da carga horária curricular, a resistência de alguns docentes à mudança e a necessidade de aprimorar o programa de capacitação docente oferecido pela Famed/UFG. O conhecimento da forma como o currículo é avaliado pelos docentes pode contribuir em muitas instâncias para o seu aperfeiçoamento. Daí a necessidade de estudos desta natureza como respaldo às mudanças efetuadas nos currículos.

ABSTRACT

The Faculty of Medicine of the Federal University of Goiás (Famed-UFG) established in 2003 a new curriculum for medical graduation, supported by the Program for the Encouragement of Changes in the Curriculum of Medical Schools (Promed). The aim of this study was to collect data regarding the opinion of the teachers about the new curriculum. As an instrument for collecting information we elaborated a questionnaire with objective and subjective questions, which was delivered to the professors of the first three years of the course. The greater part of teachers (77%) revealed to be in favor of the reformulation, mentioning as improvements more integration among disciplines, extension of the internship period and being adapted to the reality of the health system. Other points mentioned were the increased workload, the resistance to changes of some of the teachers and the need to improve the continued professional capacity building program offered by our school. Knowing how the teachers think about the new curriculum can in many ways be useful for its improvement and shows that studies of this kind are necessary to support the changes in the curriculums.

¹ Universidade Federal de Goiás, Goiás, Brasil.

² Faculdade de Nutrição da Universidade Federal de Goiás, Goiás, Brasil.

INTRODUÇÃO

Desde a segunda metade do século 20, vigora na América Latina a influência norte-americana no ensino médico, com base no modelo flexneriano, que instituiu a formação cientifista, focalizando a formação acadêmica no processo curativo-individual^{1,2}.

Vários autores¹⁻⁶ têm questionado o ensino médico, e sobre os cursos de Medicina têm recaído críticas, como a de formar “profissionais carentes de mentes questionadoras, sem o desejo e a curiosidade de compreender os fenômenos com os quais se defrontam, incapazes de refletir sobre suas práticas e adequá-las às necessidades de suas comunidades”³. Discute-se a “dissociação do básico/clínico e a necessidade de inserção precoce na prática”⁴. Além disso, outros temas têm sido fonte de preocupação nos cursos de Medicina, como a alta prevalência de estados depressivos em estudantes⁷.

O descrédito a respeito dos princípios pedagógicos flexnerianos e a necessidade de aproximar os futuros profissionais de Medicina das necessidades de saúde da maioria da população têm impulsionado tentativas de mudança no ensino médico, e algumas instituições têm incorporado metodologias de ensino inovadoras^{1-3,8}.

No Brasil, significaram impulso às reformas curriculares a homologação das Diretrizes Curriculares Nacionais⁹, o Programa de Incentivo a Mudanças Curriculares nos Cursos de Medicina¹⁰ e o Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde, o Pró-Saúde¹¹.

A Faculdade de Medicina (Famed) da Universidade Federal de Goiás (UFG) foi contemplada com a aprovação de sua proposta de reformulação do Projeto Político-Pedagógico pelo Promed, cujo início se deu em 2003. O novo currículo veio atender à necessidade da reforma curricular, aspiração antiga tanto do corpo docente quanto do discente¹².

As alterações curriculares propostas não ficaram restritas apenas a mudanças na grade curricular, mas se estenderam ao enfoque dado às disciplinas. Entre as alterações mais significativas figuram a inserção precoce dos alunos na rede básica de saúde, o aumento do Estágio Supervisionado (Internato) para 24 meses, a redução da carga horária de algumas disciplinas e a criação de outras, como Introdução à Saúde Coletiva, Imagenologia e Práticas Integradoras, além de mudanças de série de disciplinas*.

Para acompanhar o processo de implantação do currículo reformulado, a Famed elaborou um Projeto de Avaliação com o objetivo de conhecer a percepção dos alunos e professores sobre a nova proposta curricular e verificar a convergência entre os objetivos descritos no Projeto Pedagógico e o currículo efetivamente implantado, entre outros¹³.

Após três anos do início da implantação do novo currículo, várias questões têm sido levantadas sobre o impacto na aprendizagem do aluno. Pontos positivos e negativos são lançados frequentemente em discussões entre alunos, como impressão pessoal sobre a experiência.

Apesar da clareza de que o reflexo final da reformulação curricular pretendida só poderá ser avaliado no futuro, no exercício profissional dos médicos formados pelo currículo atual, as alterações merecem ser questionadas desde o início da implantação. Assim, é necessário estudá-las sob o ponto de vista científico “para transformar impressões em fatos examinados e comprovados, com fundamentos teóricos, associados à experimentação e à observação sistemática e crítica”¹⁴.

Na implantação das alterações curriculares, os professores do curso de Medicina tiveram que se adaptar às alterações na grade curricular e à necessária visão integradora a ser introduzida no ensino. Por serem os responsáveis pela difusão do conhecimento e avaliação da aprendizagem, sua visão a respeito da implantação do novo currículo é de suma importância, pois, pela experiência cotidiana com os alunos e pela atuação como mediadores do conteúdo, os docentes representam fonte significativa para uma avaliação das turmas de alunos que ingressaram no novo currículo.

Esta investigação foi realizada com o objetivo de conhecer a percepção dos professores sobre alguns itens relativos à nova proposta curricular: conhecimento das alterações propostas, participação no Projeto de Avaliação Curricular, vantagens e desvantagens, capacitação docente, mudanças na prática pedagógica, repercussão das alterações curriculares na aprendizagem e no interesse do aluno.

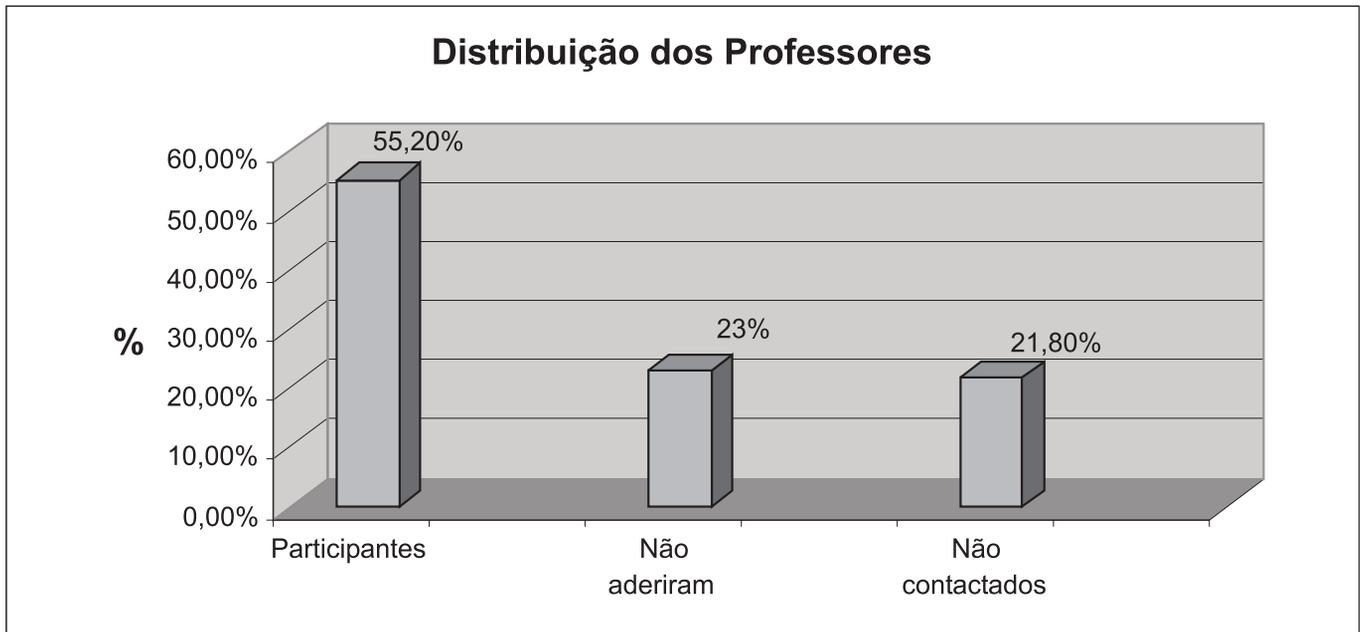
METODOLOGIA

Foi realizado um estudo descritivo, de corte transversal, de julho a setembro de 2005. Inicialmente, fez-se o levantamento dos professores das séries iniciais do curso de Medicina da UFG por meio de relação nominal obtida na secretaria da Famed e complementada com os dados dos departamentos em que os professores estavam lotados no período em que se realizou a investigação.

Obteve-se uma relação de 87 professores das três séries iniciais do curso de Medicina, da qual não foram considerados os professores temporários (substitutos e convidados) e os afastados (21,80%), conforme se observa na Figura 1.

* A disciplina Fisiologia, até então ministrada na 2ª série, passou a ser dividida entre a 1ª e a 2ª séries; Farmacologia, matéria tradicionalmente ministrada na 3ª série, passou a integrar as 2ª, 3ª e 4ª séries.

FIGURA 1
Participação dos professores na pesquisa. Famed/UFG, 2005



Os dados foram coletados por meio de um questionário elaborado com questões abertas e fechadas que exploravam os itens de interesse para a investigação: conhecimento do projeto político-pedagógico e do projeto de avaliação curricular; vantagens e desvantagens; capacitação docente para o novo currículo; mudanças na prática pedagógica e no conteúdo ministrado; repercussão na aprendizagem e interesse dos alunos; e capacitação docente para o novo currículo. Após validação mediante estudo piloto, foram realizados os ajustes necessários para tornar mais claras as questões.

O contato dos pesquisadores com os professores foi realizado no início ou no final das aulas. Inicialmente, eram apresentados os objetivos da pesquisa, e o professor era convidado a participar. Depois da aquiescência, o questionário era entregue após a autorização do professor por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Os professores que alegaram impossibilidade de pronto preenchimento do instrumento o receberam com data marcada para devolução. Os que não devolveram o instrumento ao fim do prazo estabelecido para a coleta dos dados foram excluídos da pesquisa.

Obteve-se o retorno de 48 questionários, correspondentes a 55,20% do total. Ao final, 20 professores (23%) não aderiram à pesquisa, ou porque não devolveram o instrumento de avaliação ou por não se considerarem aptos a participar da

pesquisa sob alegação de desconhecimento do novo projeto político-pedagógico do curso.

Os dados foram processados no programa *Microsoft Access 2000*. Na análise dos dados quantitativos foi realizada a distribuição da frequência absoluta e relativa por categorias das variáveis estudadas. As respostas às perguntas abertas foram submetidas a análise de conteúdo¹⁵.

O projeto de pesquisa foi avaliado e aprovado previamente pelo Comitê de Ética em Pesquisa Médica Humana e Animal do Hospital das Clínicas da UFG, de acordo com o Parecer nº 050/2005, emitido em 08/06/2005. O trabalho foi desenvolvido respeitando-se os aspectos éticos estabelecidos por esse Comitê.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Conhecimento do projeto político-pedagógico e do projeto de avaliação curricular

Conforme o documento que fundamenta o projeto político-pedagógico do curso de Medicina da UFG, ele foi construído

...centrado no aluno como sujeito da aprendizagem e apoiado no professor como facilitador e mediador do processo ensino-aprendizagem. Deverá buscar a formação integral e adequada do estudante por meio de uma articula-

ção entre o ensino, a pesquisa e a extensão/assistência. Em outras palavras, o currículo assumido deve efetivamente levar à formação do profissional competente, capaz de responder a uma demanda não só específica de sua área de atuação, mas global da sociedade, enquanto cidadão¹².

Quase a metade (48%) dos docentes referiu conhecer o novo projeto político-pedagógico do curso de Medicina, e igual número (48%) respondeu não ter conhecimento das mudanças implantadas e tampouco de suas novas atribuições como professor. Entre os primeiros, 88,88% obtiveram as informações em reuniões e cursos promovidos pela Faculdade de Medicina, 5,55% em conversas informais, e 5,55% por meio da internet.

O projeto político-pedagógico (PPP) é a base na qual se estrutura todo o curso de Medicina “de acordo com seu contexto, origem, motivos e finalidade”¹⁴. É necessário destacar neste item o índice de professores que não conhece o PPP do curso ao qual pertence, o que comprometerá seu envolvimento e contribuição com o processo de mudança. Em estudo realizado na Universidade Estadual de Maringá, a maioria dos professores também não conhecia a proposta curricular, sendo que 85,5% deles necessitavam “de mais informação/reforço ou treinamento completo sobre desenho curricular”¹⁶.

A maioria dos professores (77%) que participaram da investigação concordou com e, inclusive, afirmou ser necessária a reformulação do currículo, por considerar que graças a ela será obtida a adequação das cargas horárias das disciplinas, com ampliação do internato, maior exploração da área clínica e ajuste da carga horária das aulas práticas (45,4%), envolvimento maior dos alunos com os problemas médico-sociais (36,4%), estabelecimento de uma metodologia moderna de ensino (9,1%) e maior integração entre as disciplinas (9,1%).

O fato de a maioria dos professores considerar positiva a reformulação curricular adotada vem ao encontro do que mostra a literatura, em que o modelo flexneriano de ensino médico tem sido alvo de críticas e da necessidade de mudanças^{1,2,5,17}. Almeida⁵ afirma, inclusive, que essa realidade não é somente brasileira: “com graus variados de intensidade e abrangência, o mesmo acontece nos demais países latino-americanos e em outros continentes”.

Quanto ao Projeto de Avaliação da implantação do novo currículo¹³, 65% dos professores referiram ter conhecimento. Apesar disso, apenas 28% declararam haver participado do processo, o que mostra a baixa adesão a um projeto que pretende servir como orientador da implantação e um instru-

mento captador das repercussões das mudanças introduzidas no ensino.

VANTAGENS E DESVANTAGENS

Na opinião dos professores, são vantagens do currículo oportunizado por intermédio do Promed: adequação do ensino à realidade da saúde pública (30,7%); ampliação do Internato para dois anos (23,7%); maior integração interdisciplinar (19,2%); introdução precoce à prática médica (11,5%); melhor formação acadêmica (11,5%); e possibilidade de discussão ampliada do processo ensino-aprendizagem (3,8%).

A aproximação do curso de Medicina da realidade do Sistema Único de Saúde (SUS) é ponto importante na reestruturação do currículo médico da UFG. A Constituição Federal de 1988 indica o SUS como responsável por ordenar a formação profissional na área de Saúde, mas o estudante de Medicina tem se mantido distante do perfil de médico que a maioria da população necessita¹⁸. A literatura alerta para a necessidade da inserção precoce dos alunos em atividades com a comunidade, para entrarem em contato com a realidade da Saúde no País e aprender “a identificar o normal, o saudável, e a preservar o saudável, ao mesmo tempo em que se torna capaz de diagnosticar e tratar as doenças mais frequentes”⁶. Campos *et al*¹⁸ destacam que o processo formativo deve visar à formação de profissionais que levem em consideração as dimensões sociais, econômicas e culturais dos pacientes, preparados “para enfrentar os problemas do processo saúde/doença da população”.

Entre as desvantagens do currículo implantado, foram citados: resistência dos professores à mudança (29,4%); fase de experimentação (23,5%); diminuição da carga horária de algumas disciplinas (17,6%); aumento da carga horária curricular (11,7%); dificuldade de integração entre as disciplinas básicas e clínicas (5,8%); deficiência de disciplinas de formação humanística (5,8%); e mudança do regime anual para o regime semestral de ensino (5,8%).

Os questionamentos dos professores (43%) a respeito da diminuição da carga horária de algumas disciplinas foram feitos por considerarem que houve superficialização do conteúdo. Apesar disso, 50% julgaram indiferente essa mudança, e 7% avaliaram como benéfica a diminuição da carga horária. Nos questionários, alguns professores relatam ter tido que “enxugar” o conteúdo e focar os pontos básicos da disciplina, e consideram que isso tem prejudicado o aprendizado dos alunos.

A crítica ao aumento da carga horária curricular anual deu-se pelo fato de representar uma sobrecarga para os alunos (11,7%). A carga horária exaustiva a que o estudante de

Medicina é submetido o prejudica de várias formas. O aluno não tem tempo suficiente para estudar em casa, além de ter que reduzir suas atividades sociais, culturais e de lazer. Nos currículos modernos, tenta-se criar o hábito no aluno de estudar de forma independente, e, para que isso ocorra, é fundamental que o estudante tenha tempo livre suficiente¹⁹.

A falta de compromisso de alguns docentes com o curso também foi ressaltada e levantou-se a necessidade de mais professores trabalharem em regime de dedicação exclusiva: “os professores precisam ser na sua maioria DE e ter maior disponibilidade, incentivos e compromisso, sobretudo”. No Brasil, somente um quinto dos professores do curso de Medicina atua em regime de dedicação exclusiva, fato que contribui para que a docência raramente seja considerada uma profissão, mas, sim, como atividade complementar à profissão médica²⁰.

Quanto à resistência dos professores em aderir às mudanças e colocá-las em prática, Koifman⁶ assinala a dificuldade em modificar as ações docentes, tanto que muitos continuam a trabalhar da mesma forma, alheios às mudanças na prática educacional. Lima *et al*⁸ mostram que um número pequeno de professores se mostrava resistente às mudanças curriculares, enquanto a maioria adotava uma postura de indiferença.

No caso do curso de Medicina aqui estudado, espera-se que haja uma alteração do comportamento docente frente às modificações, saindo-se do estágio inicial de “resistência passiva”, para a “indiferença”, caminhando para a “cooperação não espontânea” e, ao final, para a “adesão responsável”, conforme relatam Lima *et al*⁸.

MUDANÇAS NA PRÁTICA PEDAGÓGICA E NO CONTEÚDO MINISTRADO

A maioria (52%) dos docentes efetuou alterações na metodologia de ensino para se adaptar às mudanças curriculares. As mais frequentes foram: maior integração teoria/prática (52,6%); adequação do conteúdo (31,5%); maior número de atividades a serem desenvolvidas pelos alunos (10,5%); e redução do número de alunos por sala (5,2%).

Quanto ao conteúdo ministrado, 63% afirmaram ter efetuado alterações em função da nova visão a ser passada ao aluno (47%), seguido pela carga horária menor (35%) e pela priorização das atividades práticas (18%). Outros motivos destacados foram maior interação com outras disciplinas e aumento da carga horária em algumas disciplinas específicas.

Percebe-se a tentativa dos professores de se adaptar aos objetivos do novo currículo, mas os conhecimentos limitados em educação médica têm dificultado esse processo. Experiên-

cias positivas experimentadas por outras escolas devem ser lembradas, como o estímulo à pesquisa, aulas em pequenos grupos e problematização de casos, considerando o aluno “um parceiro do professor no processo dinâmico de aprender aprendendo”¹⁷.

REPERCUSSÃO NA APRENDIZAGEM E INTERESSE DOS ALUNOS

Em relação à aprendizagem das turmas de alunos do novo currículo, 42% dos professores não sentiram diferença em relação às turmas do currículo antigo, 31% perceberam vantagem, e 21%, desvantagens.

Sobre o interesse demonstrado pelos alunos, 48% dos docentes dizem ser semelhante ao das turmas anteriores; para 31% o interesse tem sido maior; e 6% consideram ter diminuído.

Entre as razões levantadas para o maior interesse das novas turmas, considera-se que o aluno se sente mais integrado à realidade médica, e, com isso, a “calourice” se extingue logo, além de o aluno poder compreender melhor seu papel na comunidade. O menor interesse foi atribuído principalmente ao excesso de carga horária curricular e à alteração do regime de notas da universidade, que resultou em certo desca- so dos alunos com algumas disciplinas*.

CAPACITAÇÃO DOCENTE PARA O NOVO CURRÍCULO

As propostas de mudanças na educação médica convergem para a formação de profissionais com características adequadas às necessidades de saúde da população. Um obstáculo a esse processo é a própria formação dos professores de Medicina que irão formar os futuros médicos. Assim, uma questão fundamental para que se consiga atingir os objetivos presentes no PPP é como “educar os educadores [...] trazendo para o debate o saber/fazer docente e o saber/fazer profissional”²¹.

A Famed tem contado, desde a implantação do novo currículo, com um programa de capacitação docente que oferece cursos de Atualização em Docência Universitária, além de promover reuniões com a Comissão de Avaliação e com o corpo discente, visando ao acompanhamento do processo de transição, à integração entre as áreas e à discussão de eventuais problemas.

* No período de implantação do novo currículo, a UFG mudou seu regime de ensino anual para semestral. Entre as mudanças, houve a alteração da média final de 7,5 para 5,0, o que, na visão de alguns professores pesquisados, tem levado a um certo desca- so dos alunos em determinadas disciplinas.

Entre os professores que participaram da investigação, 48% afirmaram não terem sido capacitados pela Famed, enquanto 44% referiram ter participado dos cursos oferecidos. Dos últimos, 43% avaliaram a carga horária como adequada, e 43% a consideraram insuficiente, o que os levou a reivindicar a realização de mais cursos de capacitação docente: "A Famed deveria organizar mais treinamentos para os professores sobre o novo currículo".

Em qualquer iniciativa de reformulação curricular, a capacitação docente é considerada fundamental para o sucesso do processo de implementação e sustentação das mudanças. Professores resistentes e indiferentes às mudanças dificultam o trabalho de reformulação curricular. Uma justificativa apresentada pelos professores foi a falta de tempo para participação nas atividades, o que pode tentar ser resolvido com o desenvolvimento de atividades de curta duração adaptadas às necessidades dos professores⁸. Um docente fez questão de destacar a falta de comunicação interna existente nos departamentos como fator prejudicial ao processo de capacitação, o que prejudicou a divulgação dos cursos oferecidos pela Faculdade de Medicina.

CONCLUSÃO

As reformulações curriculares dos cursos de Medicina deparam-se com inúmeros desafios, que vão desde sua concepção até a adesão dos professores. Estes desafios merecem atenção, pois a percepção que os professores têm do currículo que executarão é, sem dúvida, um dos principais fatores para o sucesso das reformulações curriculares. A partir desta investigação, pode-se dizer que os professores do curso de Medicina estudado aprovam a reformulação implantada, sentem necessidade de formação continuada para implantar o currículo e ressaltam a necessidade de integração interdisciplinar, de capacitação docente e do compromisso dos professores.

O alto índice de aprovação por parte dos professores (77%) mostra que a percepção de que a mudança se fazia necessária já estava presente. Como vantagens do novo currículo, foram ressaltados: maior integração interdisciplinar, ampliação das atividades com a comunidade e início precoce na prática médica. Entre os fatores negativos, o mais destacado foi o excesso de carga horária anual para os alunos.

O conhecimento da forma como o currículo é avaliado pelo docente pode contribuir em muitas instâncias para o seu aperfeiçoamento: desde os alunos, que têm o direito de saber sobre o andamento do curso, até os gestores, que terão subsídios para detectar e discutir eventuais problemas e elevar a qualidade de ensino do curso de Medicina. Daí a necessidade de estudos desta natureza como respaldo às mudanças efetuadas nos currículos.

Afinal, se a medicina é fundamental ao homem, o ensino médico também é. O exercício de uma medicina melhor depende da evolução dinâmica das práticas de ensino, que devem ser cada vez mais adequadas às necessidades da sociedade brasileira.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Costa NMSC. A formação e as práticas educativas de professores de medicina: uma abordagem etnográfica. [Tese]. São Paulo: Pontifícia Universidade Católica de São Paulo; 2005.
2. Lampert J. Tendências de mudança na formação médica no Brasil: tipologia das escolas. São Paulo: Hucitec/ABEM; 2002.
3. Mamede S, Penaforte J. (org). Aprendizagem baseada em problemas: anatomia de uma nova abordagem educacional. Fortaleza: Hucitec; 2001.
4. CEDEM, CEDESS, CEDETES, NUTES. Educação médica e o cenut: relatórios finais de cinco oficinas. Rev. Bras. Educ. Med. 2000; 24: 62-75.
5. Almeida MJ. A educação médica e as atuais propostas de mudança: alguns antecedentes históricos. Rev. Bras. Educ. Med. 2001; 25: 42 - 52.
6. Koifman L. A teoria e a discussão do currículo médico. Rev. Bras. Educ. Med. 1998; 22: 37-47.
7. Porcu M, Fritzen CV, Helber C. Sintomas depressivos nos estudantes de medicina da Universidade Estadual de Maringá. Psiquiatria na Prática Médica. 2001; 34(1). Disponível em: http://www.unifesp.br/dpsiq/polbr/ppm/original5_01.htm. [Acesso em: 20 de janeiro de 2006].
8. Lima GZ, Almeida HGG, Ferreira Filho OI, Linhares REC, Oberdiek HI, Colus IMS. Aprendizagem baseada em problemas (ABP): construindo a capacitação em Londrina. Rev. Bras. Educ. Med. 2003; 27: 5 -11.
9. BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Resolução CNE/CES nº 4, de 01/11/2001. Diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em medicina. Brasília: Câmara de Educação Superior, 2001.
10. Ministério da Saúde / Ministério da Educação / Organização Panamericana da Saúde. PROMED – Programa de incentivo a mudanças curriculares nos cursos de medicina. Brasília: Secretaria de Políticas da Saúde; 2002. [Edital de Convocação]
11. Ministério da Saúde / Ministério da Educação. Programa nacional de reorientação da formação profissional em saúde PRÓ-SAÚDE. Brasília: Ministério da Saúde; 2005. 80p.

- Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/sgtes/visualizar_texto.cfm?idtxt=22848>. [Acesso em 02 de março de 2006].
12. UFG. Universidade Federal de Goiás - Faculdade de Medicina. Projeto político pedagógico. Goiânia: UFG; 2003, 47p.
 13. Costa NMSC, Jardim PCBV, Leite ACA, Naghettini AV. Avaliação do processo de implantação do novo currículo (2003) do curso de medicina da UFG. Goiânia: UFG; 2003.
 14. Pinto LAM, Rangel M. Projeto político-pedagógico da escola médica. Rev. Bras. Educ. Med. 2004; 28: 252-258.
 15. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70; 1977.
 16. Moré NC, Gordan PA. A percepção dos professores do departamento de medicina da Universidade Estadual de Maringá sobre suas dificuldades e necessidades educacionais para o desenvolvimento do ensino médico. Rev. Bras. Educ. Med. 2004; 28: 215-222.
 17. Rodríguez CA, Poli Neto P, Behrens MA. Paradigmas educacionais e a formação médica. Ver. Bras. Educ. Med. 2004; 28: 234-241.
 18. Campos FE, Ferreira JR, Feuerweker L, Sena RR, Campos JJB, Cordeiro H, Cordoni JRL. Caminhos para aproximar a formação de profissionais de saúde das necessidades da atenção básica. Rev. Bras. Educ. Med. 2001; 25: 53-59.
 19. Maack T. Currículo médico moderno. Composição do corpo discente. Programa MD/PhD. Rev Bras. Educ. Med. 2002; 26, supl 02: 22-23.
 20. Batista NA, Silva SHS. A função docente em medicina e a formação / educação permanente do professor. Rev. Bras. Educ. Med. 1998; 22: 31-36.
 21. Amoretti R. a educação médica diante das necessidades sociais de saúde. Ver. Bras. Educ. Med. 2005; 29: 136-146.
- Conflito de Interesse**
Não declarado.
- Endereço para correspondência**
Iron Pires de Abreu Neto
Rua T-47, 515 – apto 202 – Setor Bueno
74210 -180 – Goiânia – Goiás
e-mail: llo@superig.com.br
- Olavo Sérvulo de Lima Filho
Rua T-30, 2230 – apto 901 – Setor Bueno
74215-060 – Goiânia – Goiás
e-mail: olavoslf@hotmail.com
- Lucas Evangelista Correia da Silva
Av. Castelo Branco, 1515 – Setor Coimbra – Qd 38 – Lt 42
74530-010 – Goiânia – Goiás
e-mail: lucasevangelistac@hotmail.com
- Nilce Maria da Silva Campos Costa
Rua 15, 220 – apto 1000 – Setor Oeste
74140-035 – Goiânia – Goiás
e-mail: nilce@fanut.ufg.br(**Footnotes**)