FORMAÇÃO MÉDICA: AVALIAÇÃO DOS ESTUDANTES SOBRE O INTERNATO

Elza de Fátima Ribeiro Higa¹, Luzmarina Aparecida Doretto Bracciali¹, Magali Aparecida Alves de Moraes¹, Sílvia Franco da Rocha Tonhom¹, Osni Lázaro Pinheiro¹ e Haydée Maria Moreira¹

¹ Núcleo de Avaliação, Faculdade de Medicina de Marília, Marília, São Paulo, Brasil; nucleoavaliacao@famema.br

Resumo. A avaliação da aprendizagem é um dos maiores desafios que as instituições formadoras e os professores enfrentam em seus cotidianos de trabalho, em especial, as de Ensino Superior em Saúde e entre essas, as que se responsabilizam pelo desenvolvimento dos cursos de medicina. Analisar a percepção dos estudantes sobre a avaliação do internato no sexto ano de medicina. Pesquisa qualitativa fundamentada na Hermenêutica-Dialética. Foram analisados 17 Instrumentos de avaliação preenchidos por estudantes do sexto ano de medicina de uma faculdade do interior paulista, Brasil, que desenvolve a aprendizagem ativa, no ano de 2017. Da análise dos dados obtidos emergiram duas categorias analíticas: fatores que potencializam a aprendizagem e fatores que dificultam a aprendizagem. Nestas, foram prioritariamente indicadas em sequência: a habilidade didática do professor, organização do estágio e a multiplicidade dos cenários para aprendizagem, mas, ao mesmo tempo, a desorganização dos estágios, as faltas e o despreparo de alguns professores. A partir dos dados apresentados e da dimensão da análise organizada pela Hermenêutica-Dialética, esse resultado demonstra a percepção da síntese e da antítese.

Palavras-chave: Avaliação Educacional; Internato e Residência; Educação; Estudantes de Medicina.

MEDICAL EDUCATION: STUDENT'S ASSESSMENT ABOUT INTERNSHIP

Abstract. Learning assessment is one of the biggest challenges that education institutions and teachers face in their daily work, especially those in Higher Education in Health and among these, those who are responsible for the development of medical courses. To analyze the students' perception about the evaluation of the internship in the sixth year of medicine. Qualitative research based on Hermeneutics-Dialectics. Seventeen assessment instruments completed by sixth-year medical students from a college in the interior of São Paulo, Brazil, which develops active learning, were analyzed in 2017. From the analysis of the data obtained, two analytical categories emerged: factors that enhance the learning and factors that hinder learning. Priorities were given consecutively: the didactic ability of the teacher, organization of the internship and the multiplicity of learning scenarios, but at the same time the disorganization of the internships, the absence and the lack and prepare of some teachers. From the data presented and the dimension of the analysis organized by Hermeneutics-Dialectic, this result presents the perception of synthesis and antithesis.

Keywords: Educational Measurement; Internship and Residency; Education; Medical Students.

1. INTRODUÇÃO

A avaliação da aprendizagem é um dos maiores desafios que as instituições formadoras e os professores enfrentam em seus cotidianos de trabalho, em especial as Instituições de Ensino Superior em Saúde e, entre essas, aquelas que se responsabilizam pelo desenvolvimento dos cursos de medicina.

A formação médica no Brasil vem investindo em mudança curricular, em métodos ativos e no processo de avaliação. As Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) do curso de medicina consideram que a

competência é compreendida como a capacidade de mobilizar conhecimentos, habilidades e atitudes, com utilização dos recursos disponíveis, e exprimindo-se em iniciativas e ações que traduzem desempenhos capazes de solucionar, com pertinência, oportunidade e sucesso, os desafios que se apresentam à prática profissional, em diferentes contextos do trabalho em saúde, traduzindo a excelência da prática médica, prioritariamente nos cenários do Sistema Único de Saúde (Brasil, 2014, p.4).

A Faculdade de Medicina de Marília - FAMEMA vem nesse movimento desde 1997, realizando mudanças curriculares, proporcionando a formação de um profissional mais contextualizado, crítico, reflexivo e que atenda às necessidades de saúde da população nos diferentes cenários de atuação, com ações de prevenção, promoção e recuperação da saúde (Faculdade de Medicina de Marília, 2017).

A utilização de metodologias ativas no processo ensino-aprendizagem foi corroborada com as DCN de 2001 e de 2014 do curso de medicina. A FAMEMA utiliza a Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP) e a Metodologia da Problemática, no referencial socioconstrutivista.

As metodologias ativas possibilitam que os estudantes assumam um papel ativo no processo ensino-aprendizagem, articulação entre a teoria e a prática, desenvolvimento de um raciocínio básico-clínico e epidemiológico, aprendendo cooperativamente com os diferentes grupos e respeitando a diversidade (Lima, 2018).

Para a formação desse profissional é importante estar atento ao processo avaliativo que proporciona ação-reflexão-ação. As avaliações no Curso de Medicina são realizadas em processo, de modo articulado e coerente com o Projeto Pedagógico de Curso (PPC) e com o Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior (SINAES). Desse modo, as avaliações possibilitam a identificação de limites e potencialidades da organização curricular, apontando a necessidade de aperfeiçoamento da proposta então vigente (Faculdade de Medicina de Marília, 2018).

No que se refere à avaliação dos estudantes, o processo avaliativo deve contemplar novas estratégias de avaliação de acordo com metodologias ativas, bem como o uso de critérios para acompanhamento e avaliação do processo ensino-aprendizagem e do próprio curso. Além disso, o curso deverá manter um Núcleo Docente Estruturante (NDE), responsável pelo

aperfeiçoamento e atualização do Projeto Pedagógico do Curso - PPC (Brasil, 2014; Faculdade de Medicina de Marília, 2014).

Nesse processo, o estudante contribui para o planejamento e a readequação do cenário de prática do início até o final do curso, por meio de documentos institucionais, denominados formatos de avaliação. Neste momento serão analisados os formatos preenchidos pelo último ano do curso.

Desse modo, esta pesquisa partiu da seguinte pergunta: Qual a percepção dos estudantes do sexto ano de medicina sobre o internato?

2. OBJETIVO

Analisar a percepção dos estudantes sobre a avaliação do internato no sexto ano de medicina.

3. METODOLOGIA

3.1 Tipo de pesquisa

Esta pesquisa exploratória, descritiva e qualitativa, está fundamentada nos pressupostos da Hermenêutica e da Dialética. Essas teorias desvendam um caminho relevante para fundamentação de pesquisas qualitativas e tem como objetivo contextualizar o discurso dos atores sobre as questões socioeconômicas, políticas e sociais, em busca de sua compreensão e autenticidade (Minayo, 2014; Minayo, Deslandes, & Gomes, 2016).

Etimologicamente, a palavra hermenêutica, do grego "*hermeneuein*", significa decodificar, anunciar, fazer compreender e traduzir. O termo faz ainda alusão a Hermes, o Deus grego que explicava os acontecimentos aos mortais, em busca de suas compreensões. Esse conhecimento da interpretação é, de certo modo, intrínseco à linguagem humana. Sua fundamentação teórica tem origem na Grécia Antiga e ao longo dos anos permeou a filosofia e o cristianismo, na procura dos autênticos sentidos da realidade e da Bíblia (Gilhos, 2016).

Na atualidade, a Hermenêutica pode ser aplicada do ponto de vista gramatical e psicológico. Na interpretação gramatical ela parte do léxico para identificar as intenções dos termos utilizados nas mensagens e, no que se refere ao ponto de vista da psicologia, a Hermenêutica compreende que o pensamento e a linguagem estão intimamente conectados, assim, remete para além da subjetividade, alcançando as relações entre, cultura, linguagem e sínteses dos fatos articulados à sua totalidade. Nesse sentido, a Hermenêutica se preocupa com a

apreensão e decodificação das mensagens e com a interpretação da linguagem (Gadamer, 2009; Gilhos, 2016; Schimidt, 2014).

O termo dialética etimologicamente vem do grego “*dialektiké*”, que era empregado, no princípio, para indicar a arte de debater, e seu adjetivo “*dialektikós*” relacionava-se a tudo que se aludia à discussão (Bertoni 2001, Konder, 2008). A Dialética tem suas origens na antiga Grécia, por Platão e Aristóteles e com a evolução dos tempos, tornou-se a arte do diálogo. Karl Marx e Friedrich Engel percebiam a realidade como contraditória e mutável. Na Dialética, a contradição se manifesta por meio de um estudo intenso da realidade, na qual se percebe os antagonismos, constituindo-se em uma espécie de síntese dos opostos. Hoje em dia, é utilizada no sentido de entender a realidade em meio suas constantes transformações (Chauí, 2004; Konder, 2008).

Habermas e Gadamer, na década de 60, conduziram o pensamento para a compreensão de que não existe reflexão da prática sem o devido sustentáculo da Hermenêutica e da Dialética (Schmidt, 2015).

Assim sendo, a Hermenêutica-Dialética precisa entender a linguagem, as relações sociais para analisar os indivíduos inseridos em grupos em um determinado período histórico, examinando interesses que os diferenciam e que os vinculam. Esse olhar deve ser contextualizado, articulado às práticas, alicerçado na tradição, elocução, trabalho e força, mas, também considerando que não há um olhar imparcial do pesquisador. Nesse sentido, por meio do diálogo entre Hermenêutica e Dialética, busca-se a compreensão de atitudes de indivíduos e grupos, o que está implícito em seus valores, costumes e crenças, levando em conta a dinamicidade do momento e suas relações com o passado, futuro e a historicidade (Minayo, 2014; Minayo, Deslandes, & Gomes, 2016).

Desse modo, a Hermenêutica-Dialética consiste em uma análise compreensiva e crítica da realidade, sendo necessários momentos específicos para produzir a racionalidade dos processos sociais (Minayo, Deslandes, & Gomes, 2016).

3.2 Local da pesquisa e instrumento de coleta dos dados

A pesquisa foi desenvolvida em uma faculdade de medicina do interior do Estado de São Paulo, no Brasil. Esse curso de medicina inicia sua atividade de prática profissional desde o início da formação discente. Nos dois primeiros anos, as atividades são desenvolvidas nos

cenários da Atenção Básica, na Estratégia da Saúde da Família, no modelo de vigilância à saúde. No terceiro ano, as atividades ocorrem nas unidades hospitalares, na Atenção Secundária e Terciária, sendo essas, na saúde da criança, mulher, adulto e idoso. No quarto ano retorna à Atenção Básica e aos ambulatorios. O internato é realizado nos dois últimos anos do curso em cenários hospitalares de níveis secundário e terciário. Essa pesquisa foi desenvolvida no cenário do sexto ano de formação (Faculdade de Medicina de Marília, 2014; Faculdade de Medicina de Marília, 2017).

Os estudantes avaliam esses cenários por meio de documentos institucionais de avaliação, denominados Formato5 (F5), preenchidos e qualificados pelos estudantes de medicina da sexta série, durante o ano de 2017. Nesse estudo foram analisados 17 formatos - F5, contemplando os seguintes campos de avaliação:

- 1. Tarefas e desempenhos (o projeto, a proposta) - Apresentam clareza na redação, especificação, articulação de diversas disciplinas e dimensões biológica, psicológica e social, pertinência e adequação em relação à série e ao curso?*
- 2. Processo de Ensino-Aprendizagem (o processo pedagógico) - As atividades de ensino-aprendizagem contribuem para o desenvolvimento das tarefas propostas, na perspectiva pedagógica que envolve discussão de casos, problematização, busca de informações, nova discussão e avaliação?*
- 3. Organização da UPP (os recursos) - Houve apresentação da UPP, do cronograma e da programação das atividades, de materiais e recursos disponíveis, da relação do tempo disponível e atividades programadas, do suporte e/ou supervisão para o desenvolvimento das atividades nos cenários de ensino-aprendizagem? e*
- 4. Aponte os elementos que justifiquem os conceitos emitidos acima, considerando pontos fortes e frágeis dos aspectos avaliados (objetivos, tarefas e desempenhos, processo de ensino-aprendizagem e organização do estágio) e registre outros comentários e/ou sugestões. (Faculdade de Medicina de Marília, 2018, p.135)*

Esta forma de avaliação é aplicada em todos os cenários de aprendizagem do sexto ano. Nesta pesquisa, foram analisados qualitativamente, à luz da Hermenêutica-Dialética, os registros dos quatro campos e também considerados os conceitos finais que se referem a Satisfatório (S) e Insatisfatório (I).

3.3 Análise dos dados

Na perspectiva Hermenêutica-Dialética, a análise dos dados percorre um caminho estruturado em três fases: leitura compreensiva do material, exploração do material e síntese interpretativa.

1. Leitura compreensiva do material selecionado: nesta primeira fase, o pesquisador observa o conjunto de seus dados, a fim de apreender suas particularidades, descrever o material e estruturar a base interpretativa. Nesta base de análise incluem a categorização e classificação das unidades que compõem o material, elaboradas a partir de diferentes apreensões e arranjos diversificados, como por exemplo, ações, mensagens emitidas e os diferentes atores participantes da pesquisa. Desta maneira, múltiplos tipos de agrupamentos poderão constituir um arcabouço de análise.

2. Exploração do material: nesta fase, o pesquisador deve caminhar na exploração do que está explícito e implícito no documento, por meio da decomposição do conjunto do material adquirido na investigação. Para essa análise, identifica e problematiza os conceitos revelados e velados, refletindo sobre o todo envolvido na pesquisa; indaga sobre os sentidos socioculturais mais extensos atribuídos às ideias, dialoga acerca das ideias refletidas entre si, e com outros estudos que compõem o referencial teórico-metodológico.

3. Elaboração de síntese interpretativa: nesta última etapa de construção do raciocínio sobre os dados analisados, o pesquisador elabora a síntese interpretativa, articulando os dados empíricos, os objetivos de estudos e a base teórica adotada (Minayo & Deslandes, 2013; Minayo, Assis, & Souza, 2016).

Considerando o que preconiza as leis 466/12 e 510/16, as mensagens emitidas no F5 foram identificadas pelo código alfanumérico “D”, para documento institucional, seguido por uma sequência numérica de 1 a 17 (Brasil, 2013; Brasil, 2016).

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

De modo geral, a organização e o planejamento do internato do sexto ano do curso médico foram avaliados pelos estudantes como satisfatórios, porque propiciam oportunidades e cenários diversificados, considerados potencializadores da aprendizagem nesta etapa final da sua formação. Vale ressaltar que os 17 formatos apresentaram dados escassos e repetitivos, desencadeando um resultado sintético, pois foram considerados todos aqueles preenchidos e qualificados, para além dos conceitos Satisfatório e insatisfatório.

Da análise dos dados obtidos em cada um dos campos do F5 de avaliação, emergiram duas categorias analíticas relacionadas aos pontos positivos e aos negativos: fatores que potencializam a aprendizagem e fatores que dificultam a aprendizagem.

4. 1 Fatores que potencializam a aprendizagem

Os estudantes destacam que os pontos fortes do seu campo prático de atuação estão relacionados a organização, atividades teórico-práticas e professores capacitados que facilitam a aprendizagem.

"Muito aprendizado, os ambulatorios são bons e bem organizados." (D1)

"Estágio bem organizado e didático." (D2)

"Estágio organizado, com atividades muito pertinentes à formação acadêmica." (D6)

A organização curricular apontada pelos estudantes possibilita a intervenção em diferentes situações profissionais, de uma racionalidade lógica para uma aprendizagem a partir do contexto situacional e da necessidade de saúde da pessoa, o que facilita a aprendizagem do estudante em graus crescentes dos recursos afetivos, psicomotores, cognitivos e a autonomia do seu desempenho do início ao término do curso (Lima, & Ribeiro, 2018).

O uso de metodologias ativas, em especial a ABP na formação dos estudantes médicos, tem sido considerada relevante no contexto profissional com a equipe de trabalho e com os usuários do sistema de saúde, reforçando atitude proativa do estudante, o que contribui no seu processo de ensino-aprendizagem durante o internato médico (Marinzeck, Stefaneli, Paschoalino, Caritá, & Silva, 2019).

Em consonância com a DCN de 2014, se prevê que o cenário de atuação no internato médico deve incluir o da Atenção Básica à Saúde. Silvestre, Tesser e Da Ros (2016), em pesquisa no internato na Atenção Básica à Saúde com estudantes, apontam aspectos relevantes em relação a: tempo ininterrupto das atividades, de modo integral, o que propicia a vivência da realidade e da população com suas demandas e o aprendizado sobre as doenças prevalentes; aperfeiçoamento das habilidades clínicas, de comunicação e da relação médico-paciente, o que possibilitou a prática do conhecimento teórico. Nesse sentido, melhorou a segurança pessoal, autonomia e liberdade, vivência da interdisciplinaridade e aprendizado sobre o funcionamento do SUS.

Além da organização curricular e do uso de metodologias ativas, os estudantes destacam as atividades práticas em cenários reais e em Laboratórios, assim como, a correlação teórico-prático que contribui para o desenvolvimento de perfis profissionais. Esses aspectos são também elucidados por Lima, Ribeiro e Padilha (2018). As falas dos estudantes ilustram essa ideia.

"O estágio é muito bem organizado, no que concerne às atividades práticas e LPP [Laboratório de Prática Profissional], com boas atividades teórico-práticas, favorecendo o processo de ensino-aprendizagem." (D7)

"As atividades teóricas condizem muito bem com os cenários vivenciados na prática e oferecem um bom embasamento, com discussões efetivas". (D3)

Para a efetivação da aprendizagem nesse ciclo de formação, há necessidade de capacitação do professor, como um mediador do processo ensino-aprendizagem, apoiando o desenvolvimento singular do estudante para uma aprendizagem significativa e útil para a sua vida e para o mundo do trabalho (Soveiro, Oliveira, Schiesari, & Oliveira, 2018).

Os participantes dessa pesquisa reforçam, como na fala abaixo, essa importância.

“Professores bem treinados, capacitados e didáticos” (D5).

Um estudo realizado por Oliveira et al. (2017) traz a visão de professores no internato médico. Esses profissionais valorizam o tempo e as boas relações estabelecidas com os estudantes, sendo essas preciosas e desafiadoras, pois elas estimulam a reflexão, a aprendizagem e a qualificação de sua prática no cuidado à saúde. Para tanto, os professores sugerem que seria importante nesse processo investigar as percepções de outros atores como estudantes, gestores do serviço e profissionais da IES.

4. 2 Fatores que dificultam a aprendizagem

Quando os estudantes abordam as dificuldades no processo de ensino-aprendizagem e nos cenários de atuação, eles apontam prioritariamente para a necessidade de reorganização dos cenários e a capacitação docente, como demonstram as falas a seguir.

“Alguns ambulatorios são completamente dispensáveis na forma como são organizados [...]”. (D8)

“Alguns ambulatorios são compostos de professores despreparados”. (D12)

“Um professor faltou em algumas atividades e na outra chegou atrasado e os preceptores pouco discutiram conosco”. (D9)

“Os casos na maioria das vezes estão relacionados a determinados procedimentos e poucos foram interessantes”. (D11)

As escolas médicas buscam avaliar sistematicamente seu planejamento do internato, tendo em vista a identificação de prováveis fragilidades para propor recursos que melhorem a qualidade da formação médica, bem como a assistência à saúde da população, na qual está implícita sua responsabilidade social. No período do internato médico, são detectados nós críticos recorrentes das mudanças curriculares em andamento nos cursos de medicina do país. Nesse sentido, emerge a necessidade de reestruturação e planejamento das ações e cenários que configuram um modelo de internato, em busca de uma formação médica inovadora e coerente com o que preconiza as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) e em

consonância com os princípios do Sistema Único de Saúde (Cândido & Batista, 2019; Côrtes, Vilagra, Souza, Côrtes Júnior, & Rabello, 2016).

Iniciativas de inovações curriculares incidem sobre a prática e a experiência dos professores. Esses, muitas vezes, não se adaptam aos novos modelos, causando resistências ao processo: daí a importância do movimento de ação-reflexão e ação, proporcionando espaços abertos e democráticos que motivem a criatividade das pessoas na prática educativa (Lima & Ribeiro, 2018).

Nesse contexto, há necessidade de valorização e estímulo ao papel do preceptor pela Instituição de Ensino Superior (IES), pois a atividade requer atenção e acompanhamento próximos aos estudantes.

Os preceptores apontam fatores que dificultam esse papel, como: alta carga de trabalho, outras atividades dentro do período de preceptoria, atendimento clínico e a burocracia do serviço. A preceptoria em saúde é um exercício pedagógico que acontece na prática profissional, representa um período de treinamento clínico, orientado por profissionais da assistência, que ocupam o papel de professor, para construir conhecimentos referentes a cada área específica e contribuir com a formação ética dos estudantes.

Para exercer a atividade de preceptoria, nem sempre é oferecida capacitação específica e é de responsabilidade da IES a Educação continuada e permanente para o desenvolvimento das habilidades pedagógicas dos preceptores (Cândido & Batista, 2019; Oliveira et al., 2017).

Além do movimento de ajuste da formação médica requerida, nesse contexto, no qual os estudantes já conseguem perceber e avaliar com mais nitidez seu processo de aprendizagem, há que se considerar também a representação de responsabilidade pelo exercício pleno da profissão, no qual o treinamento em serviço é intensificado, há aumento na tensão relacionada à formatura, assim como com a avaliação para a residência médica, dentre outros (Meyer et al., 2019).

5. CONCLUSÕES

Considerando o objetivo desta pesquisa, foi possível analisar a percepção dos estudantes sobre a avaliação do internato no sexto ano de medicina, por meio da Hermenêutica- Dialética, a partir da qual, se pode compreender os pontos que potencializam a aprendizagem, destacados prioritariamente: a organização, a habilidade didática do professor para mediação

entre as atividades teóricas e práticas e a multiplicidade de cenários para a aprendizagem. Indicaram também os que dificultam a aprendizagem: a falta e o despreparo dos professores, assim como a organização de alguns estágios. A partir dos dados apresentados e da dimensão da análise qualitativa organizada pela Hermenêutica-Dialética, esse resultado apresenta a percepção da síntese e da antítese, que contribuiu para a compreensão das percepções dos estudantes sobre o internato. Nesta pesquisa também houve limites na organização, análise e discussão dos dados devido a pouca qualificação explicitada nos formatos de avaliação, nesse sentido há evidência da necessidade de refletir sobre a importância da avaliação em método de aprendizagem ativa, enquanto instrumento de planejamento curricular.

6. REFERÊNCIAS

- Bettoni R. (2001). Dialética e Sartre: uma possibilidade de se pensar a realidade. *Metavnoia*, 3, 61-70.
- Brasil. (2014). Ministério da Educação Conselho Nacional de Educação Câmara de Educação Superior. *RESOLUÇÃO Nº 3*, de 20 de junho de 2014. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina e dá outras providências.
- Cândido, P. T. S., & Batista, N. A. (2019). O Internato Médico após as Diretrizes Curriculares Nacionais de 2014: um Estudo em Escolas Médicas do Estado do Rio de Janeiro. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 43(3), 36-45.
- Chauí M. (2004). *Convite à Filosofia*. São Paulo: Ática.
- Côrtes, P. P. R., Vilagra, S. M. B. W., Souza, M. C. A. Côrtes Júnior, J. C. S., & Rabello, E. (2016). Estratégias para a resignificação do internato médico: relato de experiência. *Revista Ciência e Estudos Acadêmicos de Medicina*, 5(43), 42-52.
- Faculdade de Medicina de Marília. (2014). *Projeto pedagógico do Curso de Medicina*, Faculdade de Medicina de Marília. Curso de Medicina.
- Faculdade de Medicina de Marília. (2017). *Estágio integrado: saúde do adulto II, saúde materno infantil II: 6ª série do Curso de Medicina*, Faculdade de Medicina de Marília. Marília.
- Faculdade de Medicina de Marília. (2018). *Caderno de avaliação: cursos de medicina e enfermagem*, Faculdade de Medicina de Marília. Marília.
- Gadamer, H. G. (2009). *Hermenêutica em retrospectiva*. Petrópolis: Vozes.
- Gilhus, I. S. (2016). Hermenêutica. *REVER*, 16(2), 144-55.
- Konder L. (2008). *O que é dialética*. (25ª ed). São Paulo: Brasiliense.
- Lima, V. V. (2018). Metodologias ativas de ensino-aprendizagem: desafios da inovação. In: Lima, V. V., & Padilha R. Q. (Orgs.), *Reflexões e inovações na Educação de Profissionais de Saúde* (pp. 57-71). Atheneu, Rio de Janeiro.
- Lima, V. V., & Ribeiro, E. C. O. (2018). Currículo: território de intencionalidades educacionais. In: Lima, V. V., & Padilha, R. Q. (Orgs.), *Reflexões e inovações na Educação de Profissionais de Saúde* (pp. 37-46). Atheneu, Rio de Janeiro.

- Lima, V. V. Ribeiro, E. C. O., & Padilha, R. Q. (2018). Estrutura curricular na formação de profissionais de saúde. In: Lima, V. V., & Padilha, R. Q. (Orgs.) *Reflexões e inovações na Educação de Profissionais de Saúde* (pp. 47-55). Atheneu, Rio de Janeiro.
- Marinzeck, L. C., Stefaneli, E., Paschoalino, D. C., Caritá, E. C., & Silva, S. S. (2019). Avaliação do Conhecimento de Alunos do Internato Médico sobre Pancreatite Aguda Utilizando a Aprendizagem Baseada em Problemas. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 43(1), 157-62.
- Meyer, C., Barbosa, D. G., Andrade, R. D., Ferrari Junior, G. J., Filho Neto, M. G., Guimarães, A. C., & Felden, E. P. G. (2019). Qualidade de vida de estudantes de medicina e a dificuldade de conciliação do internato com os estudos. *ABCS Health Sci*, 44(2), 108-13.
- Minayo, M. C. S., Assis, S. G., & Souza, E. R. (2016). *Avaliação por triangulação de métodos: abordagem de programas sociais*. (5ª ed). Rio de Janeiro: Fiocruz.
- Minayo, M. C. S., Deslandes, S. F., & Gomes, R. (2016). *Pesquisa social: teoria, método e criatividade*. (34ª ed). Petrópolis: Vozes.
- Minayo, M. C. S., & Deslandes, S. F. (2013). *Caminhos do Pensamento: epistemologia e método*. (3ª ed). Rio de Janeiro: Fiocruz.
- Minayo, M. C. S. (2014). *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. (14ª ed). São Paulo: Hucitec.
- Oliveira, S. F., Cunha, A. J. L. A., Trajman, A. Teixeira, C., Gomes, M. K., & Halfoun, V. (2017). Percepção sobre o Internato de Medicina da Universidade Federal do Rio de Janeiro pelos Preceptores do Serviço na Atenção Básica: um Estudo de Caso. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 41(1), 79-85.
- Schmidt, L. K. (2014). *Hermenêutica*. (3ª ed). Petrópolis: Vozes.
- Silvestre, H. F., Tesser, C. D., & Da Ros, M. A. (2016). Avaliação Discente de um Internato Médico em Atenção Primária à Saúde. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 40(3), 383-92.
- Soveiro, E., Oliveira, J. M., Schiesari, L. M. C., & Oliveira, M. S. (2018). Papéis do educando e do educador nas metodologias ativas. In: Lima, V. V. & Padilha, R. Q. (Orgs.) *Reflexões e inovações na Educação de Profissionais de Saúde* (pp. 73-81). Atheneu, Rio de Janeiro.