

Formação Superior em Saúde: Percepção de Discentes Concluintes

Higher Formation in Health: Perception of Graduating Students

Thayana Maria Navarro Ribeiro de Lima^a; Paulo Vitor de Souza Silva^a; Rafaela Raulino Nogueira^b; Kátia Suely Queiroz Silva Ribeiro^{bc}; Talitha Rodrigues Ribeiro Fernandes Pessoa^{*dc}

^aUniversidade Federal da Paraíba, Curso de Odontologia. PB, Brasil.

^bUniversidade Federal da Paraíba, Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Modelos de Decisão. PB, Brasil.

^cUniversidade Federal da Paraíba, Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Fisioterapia. PB, Brasil.

^dUniversidade Federal da Paraíba, Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Saúde da Família. PB, Brasil.

^eUniversidade Federal da Paraíba, Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Saúde Coletiva. PB, Brasil.

*E-mail: talitha.pessoa@academico.ufpb.br.

Resumo

O presente trabalho buscou avaliar a percepção de estudantes concluintes de cursos da área de saúde sobre os seus processos formativos a partir de questionário com critérios validados com base nas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN). Os 302 participantes puderam avaliar as suas graduações na perspectiva de 4 dimensões: Perfil do Egresso, Orientação do Cuidado em Saúde, Integração ensino-serviço e Abordagem pedagógica. A coleta de dados se deu em momento de atividade coletiva das turmas concluintes dos cursos de Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Medicina, Nutrição, Odontologia e Terapia Ocupacional de uma Instituição Pública Superior no ano de 2019. As orientações éticas da Resolução 466 do Conselho Nacional de Saúde foram cumpridas. A análise dos dados foi realizada estatisticamente de modo descritivo, por meio do programa do *Microsoft Office Excel 2019* e *software SPSS – Statistical Package for the Social Sciences*, versão 20. As dimensões avaliadas apresentaram satisfatórios desempenhos relativos à máxima pontuação esperada na avaliação geral: Perfil do Egresso (89,1%), Abordagem pedagógica (73%), Integração ensino-serviço (83,1%) e Orientação do Cuidado em Saúde (90,6%). Na avaliação por curso dentro uma escala de 0 a 10, a maior parcela dos cursos de saúde da instituição atingiu médias superiores a sete e os respectivos desempenhos relativos se apresentaram no intervalo de 76,8% - 90,3%, sugerindo um cenário de padronização e indicando que os caminhos para o cumprimento das DCN estão direcionados.

Palavras-chave: Educação Superior. Saúde. Estudantes.

Abstract

This study sought to evaluate the perception of students who complete courses in the health area about their training processes through a questionnaire with validated criteria based on the National Curriculum Guidelines (DCN). The 302 participants were able to evaluate their graduations from the perspective of 4 dimensions: Profile of the graduate, Health Care Orientation, Teaching-Service Integration and Pedagogical Approach. Data collection took place during collective activities of the concluding classes of the Nursing, Pharmacy, Physiotherapy, Speech Therapy, Medicine, Nutrition, Dentistry and Occupational Therapy courses of a Public Higher Institution in 2019. The ethical guidelines of Resolution 466 of the National Health Council were met. Data analysis was performed statistically descriptively, using the Microsoft Office Excel 2019 program and SPSS software - Statistical Package for the Social Sciences, version 20. The assessed dimensions presented satisfactory performances related to the maximum score expected in the general assessment: Graduate Profile (89.1%), Pedagogical Approach (73%), Teaching-Service Integration (83.1%) and Health Care Orientation (90.6%). In the evaluation per course on a scale of 0 to 10, the largest portion of the institution's health courses reached averages higher than seven and the respective relative performances were in the 76.8% - 90.3% range, suggesting a scenario of standardization and indicating that the paths towards compliance with the DCNs are directed.

Keywords: Education Higher. Health. Students.

1 Introdução

O foco da formação dos cursos de graduação em saúde tem se modificado processualmente nas duas últimas décadas de uma atenção centrada na doença para o cuidado sob o paradigma da promoção da saúde (MOREIRA; ARAÚJO-DIAS, 2015). O processo formativo na área da saúde busca ser orientado em relação aos direcionamentos trazidos pelas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) para que as estruturas curriculares estejam alinhadas com as necessidades populacionais e consonantes às políticas públicas do Sistema Único de Saúde (SUS) (CASTRO, CARDOSO; PENNA,

2019). As DCNs fomentam assim práticas críticas, resolutivas e propositivas na formação em saúde (COSTA *et al.*, 2018).

Nos currículos, a teoria e prática devem estar próximas, fazendo com que o discente seja capaz de ser inserido nos ambientes comunitários para compreensão dos fatores sociais e culturais que fomentam o adoecer, acolhendo melhor às necessidades populacionais (BITENCOURT *et al.*, 2020). O aprender e o ensinar tornam-se desafios à medida em que é necessária a presença de reflexões sobre o trabalho colaborativo na saúde com destaque para as práticas como escuta e sensibilidade. (LIBERMAN; MORAES; MAXIMINO, 2019).

O crescimento das discussões e a incorporação de uma educação interprofissional é importante para uma formação colaborativa que garanta o entendimento do processo de trabalho e as necessidades de saúde como fatores interligados (TOASSI; PEDUZZI., 2020). Para tal perspectiva, as estruturas pedagógicas envolvidas devem ser orientadas para promover os sistemas de saúde ao mesmo tempo que assumem a colaboração em equipe como prioridade (FREIRE-FILHO *et al.*, 2019).

A construção das estratégias pedagógicas deve ocorrer de forma que o aluno se torne um protagonista do processo de ensino-aprendizagem e o professor um facilitador desses momentos, com uma procura ao entendimento integral dos saberes mediante articulação entre ensino, pesquisa e extensão que apresentem essas atividades complementares fornecidas pela própria instituição de ensino (BRASIL, 2002).

O protagonismo estudantil é importante, inclusive na construção dos processos avaliativos e os docentes devem utilizar estratégias que garantam a participação ativa dos alunos em todo o caminho formativo (NASCIMENTO; BARBOSA; ANNIBAL, 2017). A estratégia pedagógica docente deve auxiliar no desenvolvimento do estudante para obtenção de competências clínicas, no diagnóstico e no processo terapêutico em saúde. (CARNEIRO *et al.*, 2017)

A formação profissional de acordo com as DCN, traz, portanto, uma orientação do cuidado em saúde atrelada à integração ensino-serviço, embasada em abordagens pedagógicas que proporcionam um perfil profissional com caráter generalista, humanista, crítico, reflexivo e que compreenda as necessidades territoriais vivenciadas dentro do SUS, em detrimento de uma formação alinhada ao modelo biomédico e assistencialista/mecanicista em saúde (BRASIL, 2001, 2002, 2014, 2021).

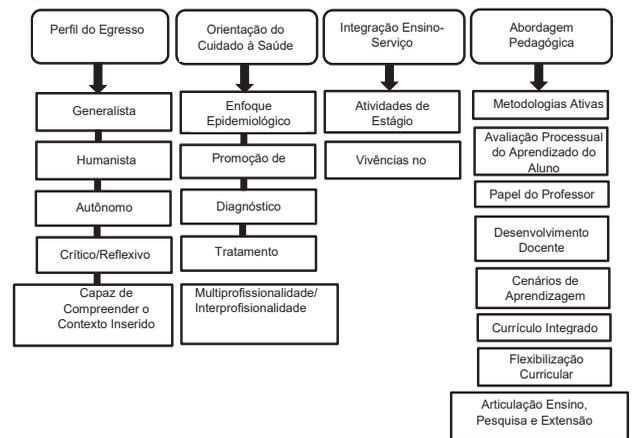
Nesse contexto, para representação das questões associadas à formação foram considerados no presente trabalho os seguintes componentes: abordagem pedagógica, perfil do egresso, integração ensino-serviço e orientação do cuidado à saúde (PESSOA; NORO, 2015). Acredita-se, portanto que a percepção dos estudantes que vivenciaram toda a formação em cursos de saúde passa a ser um importante preditor para verificação efetiva das orientações das DCN por meio de uma formação mais voltada à atenção integral à saúde, fomentando práticas mais próximas das comunidades e alinhadas ao SUS. Objetivou-se, assim, avaliar como estudantes concluintes de cursos da área da saúde de uma universidade pública federal percebem o seu processo formativo mediante orientações das DCN.

2 Material e Métodos

Trata-se de um estudo descritivo com abordagem quantitativa. Para acolhimento das percepções dos estudantes concluintes, foram aplicados questionários estruturados mediante adaptação de matriz de critérios validados para avaliação de cursos superiores de acordo com as DCNs (PESSOA; NORO, 2015). O instrumento de coleta foi

composto por quatro dimensões: Perfil do Egresso (avaliação do perfil profissional com relação à formação acadêmica ofertada), Orientação do cuidado em Saúde (avaliação da orientação acadêmica no que se refere aos cuidados à saúde), Integração ensino-serviço (avaliação do processo de integração entre os serviços de saúde e a instituição de ensino) e Abordagem pedagógica (avaliação das estratégias pedagógicas para a formação superior), indicadas na Figura 1, com respectivas subdimensões avaliativas.

Figura 1 - Dimensões e subdimensões de estudo



Fonte: baseado na matriz avaliativa de Pessoa e Noro (2015).

Participaram do estudo 302 estudantes concluintes dos cursos de Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Medicina, Nutrição, Odontologia e Terapia Ocupacional de uma Instituição Ensino Superior (IES) Pública. A coleta de dados ocorreu em 2019, sendo executada em momento coletivo das turmas de forma presencial.

Para participar do estudo era necessário que os discentes estivessem regularmente matriculados nos últimos períodos de cursos de graduação na área da saúde de uma Instituição de Ensino Superior de natureza pública federal de uma capital do nordeste brasileiro. Os programas de graduação incluídos nesta pesquisa estavam vinculados ao Centro de Ciências da Saúde (CCS) e ao Centro de Ciências Médicas (CCM), totalizando o conjunto dos oito cursos. Participaram do estudo os cursos que apresentaram turmas concluintes na fase de coleta de dados, assim como apresentassem características formativas que respondessem às DCN semelhantes aos demais cursos da área da saúde da instituição.

A seleção dessa população foi fundamentada na premissa de que estudantes em fase avançada de sua graduação possuem um potencial significativo para fornecer insights relevantes sobre a qualidade do ensino oferecido pelas Instituições de Ensino Superior (IES). Essa inclusão é justificada, uma vez que esses alunos poderiam contribuir para uma avaliação institucional, conforme sugerido por Vieira, Ohara e Domenico (2016).

Antes da realização do estudo, foi realizado contato com os coordenadores dos programas mencionados, a fim de obter

orientações a respeito das atividades acadêmicas das turmas que seriam incorporadas à pesquisa, bem como identificar os docentes responsáveis por essas atividades. O próximo passo consistiu em abordar os docentes para explicar os objetivos do estudo e avaliar a viabilidade de aplicação do questionário durante momento oportuno, quando a turma estivesse reunida.

Durante a coleta, os estudantes foram instruídos sobre a forma de preenchimento do formulário que consistia em duas partes. A primeira solicitava informações que caracterizavam o estudante, como idade, sexo, período letivo, forma de ingresso na IES e participação em atividades complementares. Em seguida, os alunos avaliaram as quatro dimensões (com suas respectivas subdimensões formadoras) da matriz avaliativa, atribuindo notas de 0 a 10 a cada subdimensão.

Os dados coletados foram organizados e tabulados com o auxílio dos programas *Microsoft Office Excel 2019* e *software SPSS – Statistical Package for the Social Sciences*, versão 20. Procedeu-se análise de dados descritiva para as variáveis de caracterização, apresentando frequências absolutas e relativas. A avaliação das notas atribuídas pelos estudantes nas subdimensões do estudo foi realizada em duas etapas.

A primeira etapa consistiu em uma avaliação geral com as respostas de todos os estudantes de todos os cursos, calculando-se as médias ponderadas de cada dimensão com base nas médias aritméticas obtidas para cada subdimensão. Para o cálculo da média ponderada de cada dimensão, foram respeitados os pesos validados em estudo anterior (PESSOA; NORO, 2015).

A segunda etapa consistiu na avaliação com estratificação por curso, na qual, para se chegar no resultado avaliativo final, todos os passos citados na primeira etapa foram repetidos, mas apenas considerando a avaliação dos estudantes concluintes de cada curso separadamente. Ademais, foram calculados os desempenhos relativos à máxima pontuação esperada nos dois tipos de avaliações propostas.

A pesquisa recebeu a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba, sob o Parecer número 2.082.988, e foi registrada com o Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) de número 45883815.3.0000.5188.

3 Resultados e Discussão

3.1 Caracterização dos concluintes

Os estudantes concluintes participantes do estudo caracterizam-se como 73,5% (n=222) sendo do sexo feminino e 26,5% sexo masculino (n= 80); e 55,3% (n=167) está na faixa etária de até 23 anos. Relativo ao ingresso na instituição de ensino superior, mais da metade dos estudantes relataram que a forma de ingresso foi por meio do Exame Nacional do Ensino Médio/Sistema de Seleção Unificada - ENEM/SISU (67,9%, n= 205).

Os ambientes de trabalho em saúde mais abertos às mulheres refletem em evoluções que ocasionam o predomínio e a presença delas nas cadeiras universitárias (SOARES et

al., 2019), corroborando a maior frequência de participantes do sexo feminino do presente estudo. Nessa perspectiva de democratização do ensino superior, o caráter histórico de acesso às universidades ratificou-se com a nova estruturação da dinâmica de ocupação de vagas que se tornou descentralizada e prevalente pelas normativas governamentais com a admissão pelo ENEM/SISU (ARIOVALDO; NOGUEIRA, 2017; BORGES, 2018). A maior prevalência (67,9%, n= 205) de ingressantes por essas estratégias anteriormente descritas nessa pesquisa possivelmente reflete e reforça esse novo caráter de ingresso.

A maior parte dos alunos pertencia ao curso de Medicina, correspondendo a 15,6% (n=47). A participação discente em atividades acadêmicas complementares (iniciação científica, projeto de extensão, monitoria, outros projetos) durante a graduação demonstrou que a maior parcela (n = 210) em algum momento participou de mais de uma atividade complementar concomitantemente (69,5%), conforme Quadro 1.

Quadro 1 – Caracterização dos estudantes concluintes da IES

Características dos estudantes concluintes		
Sexo	N	%
Feminino	222	73,5
Masculino	80	26,5
Total	302	100
Faixa Etária	N	%
Até 23 anos	167	55,3
24 -26 anos	89	29,3
27 -29 anos	21	7,0
30 ou mais	25	8,3
Total	302	100
Forma de Ingresso	N	%
PSS	57	18,9
ENEM/SISU	205	67,9
PSTV	32	10,6
Reopção de Curso	8	2,6
Total	302	100
Curso de Graduação	N	%
Enfermagem	42	13,9
Farmácia	40	13,2
Fisioterapia	38	12,6
Fonoaudiologia	28	9,3
Medicina	47	15,6
Nutrição	41	13,6
Odontologia	42	13,6
Terapia Ocupacional	24	7,9
Total	302	100
Participação em atividades acadêmicas complementares	N	%
Monitoria	3	1,0
Iniciação Científica	21	7,0
Projetos de Extensão	56	18,5
Outros Projetos	7	2,3
Participação Mista	210	69,5
Não participou de nenhum programa	5	1,7
Total	302	100

Legenda: PSS (Processo Seletivo Seriado); ENEM/SISU (Exame Nacional do Ensino Médio/Sistema de Seleção Unificada); PSTV (Processo Seletivo para Transferência Voluntária).

Fonte: dados da pesquisa.

Frente ao ambiente universitário, engajar-se nas atividades oferecidas durante a graduação pode somar ao processo de aprendizagem e favorecer a permanência do estudante no curso, sendo possível que as escolhas por atividades acadêmicas obrigatórias ou não obrigatórias possam convergir para compreensão do perfil do estudante egresso (FIOR; MERCURI, 2018). As consequências pedagógicas do engajamento discente na universidade são complexas e podem ser determinantes para favorecer os processos de acesso, além de reforçar a permanência (VITÓRIA *et al.*, 2018).

O nível de envolvimento, esforço e comprometimento estudantil com o processo formativo podem também ter relação com a satisfação acadêmica e com a idade do discente (SUEHIRO; ANDRADE, 2018). Os resultados encontrados caracterizam alunos concluintes como bem engajados nos

diversos projetos universitários pelo fato de apenas uma pequena parcela ter relatado que não realizou nenhuma atividade acadêmica complementar (1,7%, n=5).

3.2 Avaliação geral dos cursos de saúde da IES

No que tange à avaliação de todos os cursos de saúde conjuntamente, considerando as respectivas pontuações máximas esperadas para cada dimensão, observou-se que a maioria das dimensões de estudo apresentaram bom desempenho relativo, resultando em uma avaliação que atingiu 83,6% da pontuação esperada para a avaliação geral dos cursos da área de saúde da IES (Quadro 2). Os quantitativos denotam a máxima pontuação possível para cada aspecto analisado em confronto ao que se obteve na consulta à percepção discente. Nesses parâmetros, ressaltou-se um menor desempenho da dimensão Abordagem Pedagógica (DR=73%).

Quadro 2 – Desempenho geral nas dimensões da matriz de estudo

Dimensão	Subdimensões	Pontuação máxima esperada*	Pontuação obtida na avaliação	DR**
Perfil do egresso	Generalista	9,2	8,2	89,1%
	Humanista			
	Autônomo			
	Crítico/Reflexivo			
	Capaz de Compreender o Contexto Inserido			
Orientação do cuidado à saúde	Enfoque Epidemiológico	8,6	7,8	90,6%
	Promoção de Saúde			
	Diagnóstico			
	Tratamento			
	Multiprofissionalidade/ Interprofissionalidade			
Integração ensino-serviço	Atividades de Estágio	9,5	7,9	83,1%
	Vivências no SUS			
Abordagem pedagógica	Metodologias Ativas	10	7,3	73%
	Avaliação Processual			
	Papel do Professor			
	Desenvolvimento Docente			
	Cenários de Aprendizagem			
	Currículo Integrado			
	Flexibilização Curricular			
	Articulação Ensino-Pesquisa-Extensão			
Avaliação Geral		37,3	31,2	83,6%

Legenda: *Pontuação máxima esperada de acordo com Pessoa e Noro (2015). ** Desempenho Relativo

Fonte: dados da pesquisa.

Nessa perspectiva, essa avaliação de 83,6% da pontuação esperada para avaliação geral dos cursos analisados, em que todas as dimensões da pesquisa obtiveram um desempenho relativo acima de 70%, parece possível aferir que estratégias comuns orientam a IES em questão. A adesão de novas estratégias para a reorientação da formação em saúde pode ser exemplificada pelo Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde), Programa de

Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) e Projeto Vivências e Estágios na Realidade do Sistema Único de Saúde (VER-SUS) que propiciam aos discentes envolvidos a capacidade de vivenciar, na prática do SUS, desafios e formas de cuidado. (GUIMARÃES *et al.*, 2019; LIMA *et al.*, 2019; SOUSA *et al.*, 2021)

As práticas e vivências interprofissionais nos ambientes de ensino que estas experiências proporcionam favorecem

a construção de um processo de aprendizagem socialmente comprometido, que deve ordenar a formação profissional em saúde orientando de modo positivo a assistência à população (VENDRUSCOLO *et al.*, 2020). O resultado de maior destaque (DR = 90,6%) da dimensão Orientação do cuidado que contempla as reflexões inerentes ao enfoque epidemiológico, promoção de saúde e interprofissionalidade parecem confluir com o panorama trazido.

3.3 Avaliação por curso de saúde da IES

Na amostra dos cursos estudados, observou-se que alguns demonstraram uma melhor avaliação por seus concluintes com relação aos demais. O curso de Odontologia obteve o maior desempenho relativo (90,3%) e o curso de Medicina apresentou o menor desempenho (76,5%), considerando os demais cursos participantes da pesquisa, os quais apresentaram desempenhos na faixa de 80,9% - 90% das pontuações máximas propostas.

Verificou-se que todos os cursos de saúde da instituição alcançaram desempenhos gerais acima de 70%. Os valores de pontuação máxima esperada, pontuação alcançada obtida por curso e seus respectivos desempenhos estão evidenciados no Quadro 3.

Quadro 3 – Desempenho geral por curso de saúde da IES

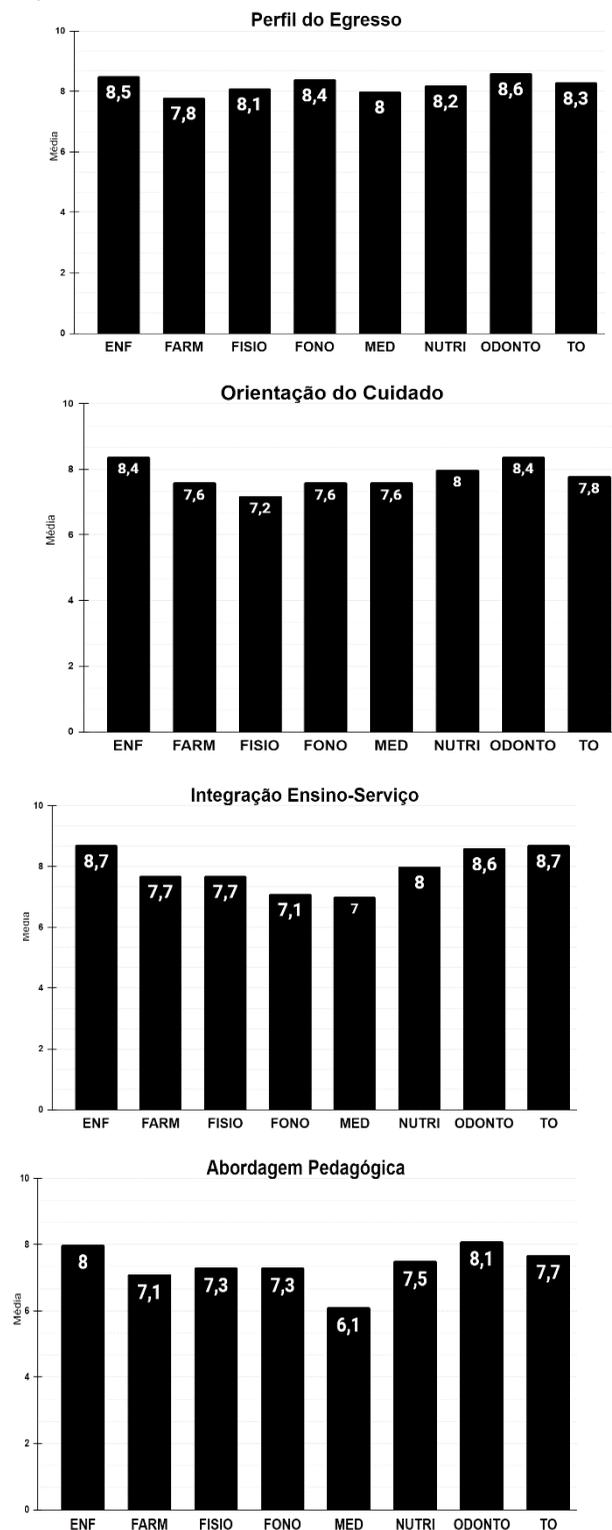
Curso	Pontuação máxima esperada*	Pontuação geral do curso	Desempenho relativo
Enfermagem	37,3	33,6	90%
Farmácia		30,2	80,9%
Fisioterapia		30,3	81,2%
Fonoaudiologia		30,4	81,5%
Medicina		28,7	76,9%
Nutrição		31,7	84,9%
Odontologia		33,7	90,3%
Terapia Ocupacional		32,5	87,1%

Legenda:*Pontuação máxima esperada pela média ponderada para a avaliação dos cursos a partir dos valores atribuídos nas subdimensões de acordo com Pessoa e Noro (2015)

Fonte: dados da pesquisa.

Com relação às dimensões analisadas no estudo (perfil do egresso, orientação do cuidado, integração ensino-serviço e abordagem pedagógica), os cursos obtiveram médias no intervalo [7,8 - 8,6] na dimensão “Perfil do egresso”; [7,2-8,4] na dimensão “Orientação do cuidado”; [7,0-8,7] na dimensão “Integração ensino-serviço” e [6,1 - 8,1] na dimensão “Abordagem pedagógica”. O único curso que apresentou média inferior a 7 em uma dimensão foi o de medicina, na dimensão “Abordagem pedagógica”. Assim, as notas atribuídas isoladamente nos cursos parecem sugerir uma padronização dos resultados pelas médias em intervalos mais prevalentes de 7 a 8 em quase todos os cursos. As informações referentes às médias de cada curso nas respectivas dimensões de estudo estão presentes no gráfico da Figura 1.

Figura 1 – Médias dos cursos nas dimensões da matriz



Legenda: ENF: Enfermagem; FARM: Farmácia; FONO: Fonoaudiologia; MED: Medicina; NUTRI: Nutrição; ODONTO: Odontologia; TO: Terapia Ocupacional.

Fonte: dados da pesquisa.

Ainda conforme demonstrado no gráfico da Figura 1, apesar dos desempenhos aproximados e dos cursos seguirem uniformes com relação aos parâmetros curriculares, o desempenho do curso de medicina com médias inferiores nas dimensões Integração Ensino-Serviço (n=7,0) e Abordagem

Pedagógica (n=6,1) pode apontar a necessidade de ainda serem trilhados avanços nesses aspectos a partir da perspectiva discente.

Sinaliza-se para a importância de as IES atenderem e aprimorarem a valorização docente, buscando estratégias para a mitigação da interface ciclo-básico e ciclo-profissional na formação, proporcionando assim, melhores cenários de aprendizagens que visam melhorias na avaliação do processo ensino-aprendizagem nos cursos (MORAES *et al.*, 2018).

Além disso, o desenvolvimento de um relacionamento satisfatório entre discentes e docentes pode ocorrer por atividades de metodologias ativas, ensino híbrido, concepção de educação e inserção de tecnologias digitais, sobretudo à luz do contexto desafiador para a educação como foi o da emergência sanitária oriunda da COVID-19 (ARRUDA; SIQUEIRA, 2021).

Portanto, mesmo diante das limitações do presente trabalho, estendidas na falta de parâmetros que classifiquem a avaliação proposta em pesquisas com desenhos metodológicos similares, parece lícito apontar a necessidade de inclusão dos demais núcleos profissionais da área da saúde em outros estudos, assim como da perspectiva de docentes e da gestão acadêmica e pedagógica dos cursos, além dos profissionais e gestores dos serviços de saúde, aspirando uma avaliação integral em futuros estudos que possam ser agregadores às reflexões trazidas.

Espera-se do profissional de saúde uma formação alicerçada e guiada pelos pontos discutidos na Orientação do cuidado, mediados por práticas que são refletidas na Integração Ensino-Serviço e amparados por uma Abordagem Pedagógica de excelência que possa construir um Perfil de egresso comprometido socialmente. Presume-se que o olhar do aluno formando na sua singularidade é capaz de esclarecer, ao menos em parte, como está ocorrendo, na prática, a inserção das atuais direções para o ensino e também demonstrar como se dará no futuro o processo laboral na área.

4 Conclusão

Na percepção dos estudantes concluintes as dimensões estruturadas por base nos critérios das DCNs, observou-se desempenhos satisfatórios em todas as dimensões de avaliação, o que sugere um avanço e padronização das propostas pedagógicas dentro da formação em saúde na IES analisada. Algumas discrepâncias foram descritas nas dimensões Integração Ensino-Serviço e Abordagem Pedagógica no que diz respeito às médias obtidas, mas sem destoar, significativamente, dos principais resultados.

Referências

ARIOVALDO, T.C.C.; NOGUEIRA, C.M.M. Nova forma de acesso ao ensino superior público: um estado do conhecimento sobre o Sistema de Seleção Unificada – SISU. *Rev. Inter. Educ. Sup.*, v.4, n.1, p.152-174, 2017. doi: <https://doi.org/10.22348/riesup.v4i1.8650683>

ARRUDA, J.S.; SIQUEIRA, L.M.R.C. Metodologias Ativas, Ensino Híbrido e os artefatos digitais: sala de aula em tempos de pandemia. *Rev. Pemo*, v.3, n.1, p.e314292, 2021. doi: <https://doi.org/10.47149/pemo.v3i1.4292>.

BITENCOURT, R.R. *et al.* O processo de formação em saúde: uma análise dos planos de ensino das atividades curriculares obrigatórias. *Saberes Plurais Educ. Saúde*, v.4, n.1, p. 62-78, 2020. doi: <https://doi.org/10.54909/sp.v4i1.102022>

BORGES, G.F.S. A Educação Superior no Brasil e a busca pela democratização: trajetória histórica até os tempos de Sisu. *Evidência*, v.14, n.14, p.67-79, 2018.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. *Resolução 3 de 7 de novembro de 2001*. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem. Diário Oficial União. Brasília, 9 nov. 2001.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. *Resolução 3 de 19 de fevereiro de 2002*. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Odontologia. Diário Oficial União. Brasília, 4 mar. 2002.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. *Resolução 3 de 20 de junho de 2014*. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina e dá outras providências. Diário Oficial União. Brasília, 23 jun. 2014.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. *Resolução 3 de 21 de junho de 2021*. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Odontologia e dá outras providências. Diário Oficial União. Brasília, 22 jun. 2021.

CASTRO, F.S.; CARDOSO, A.M.; PENNA, K.G.B.D. As diretrizes curriculares nacionais dos cursos de graduação da área da saúde abordam as políticas públicas e o sistema único de saúde? *Rev. Bras. Militar Ciênc.*, v.5, n.12, p. 29-34, 2019. doi: <https://doi.org/10.36414/rbmc.v5i12.11>.

CARNEIRO, V.F. *et al.* Avaliação da aprendizagem: concepções e olhares de docentes do curso de Odontologia. *RIAEE*, v.12, n.2, p.900-915, 2017. doi: <https://doi.org/10.21723/riaee.v12.n2.8486>.

COSTA, D.A. S.*et al.* Diretrizes curriculares nacionais das profissões da Saúde 2001-2004: análise à luz das teorias de desenvolvimento curricular. *Interface Com., Saúde, Educ.*, v.22, n.67, p.1183-1195, 2018. doi: <https://doi.org/10.1590/1807-57622017.0376>.

FILHO, J.R.F. *et al.* Educação Interprofissional nas políticas de reorientação da formação profissional em saúde no Brasil. *Saúde Debate*, v.43, p.86-96, 2019. doi: <https://doi.org/10.1590/0103-11042019S107>.

FIOR, C.A.; MERCURI, E. Envolvimento acadêmico no ensino superior e características do estudante. *Rev. Bras. Orient. Prof.*, v.19, n.1, p 85-95, 2018. doi: <https://dx.doi.org/1026707/1984-7270/2019v19n1p85>.

LIBERMAN, F.; MORAES, M.M.; MAXIMINO, V.S. Cadernos Colaborativos: experiência de co-criação e formação em saúde. *Mnemosine*, v.15, n.1, p.133-156, 2019.

MOREIRA, C.O.F.; DIAS, M.S.A. Diretrizes curriculares na saúde e as mudanças nos modelos de saúde e de educação. *ABCS Health Sci.*, v.40, n.3, p.300-305, 2015. doi: <https://doi.org/10.7322/abcshs.v40i3.811>.

MORAES, B.A. *et al.* Avaliação do impacto dos programas de reorientação profissional em cursos da área da saúde. *Rev*

- Bras. Educ. Méd.*, v.43, n.2, p.122-129, 2019. doi: <https://doi.org/10.1590/1981-52712015v43n2RB20180162>.
- NASCIMENTO, M.C.M.; BARBOSA, R.L.L.; ANNIBAL, S.F. Avaliação das aprendizagens: representações decorrentes de práticas instituídas na formação inicial. *Educ. Rev.*, v.18, n.1, p.7-22, 2017. doi: <https://doi.org/10.36311/2236-5192.2017.v18n1.02.p7>.
- PESSOA, T.R.R.F.; NORO, L.R.A. Caminhos para a avaliação da formação em Odontologia: construção de modelo lógico e validação de critérios. *Ciênc. Saúde Coletiva*, v.20, n.7, p.2277-2290, 2015. doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232015207.13182014>.
- SOARES, F.J.P. *et al.* Tendência histórica de feminização em curso médico brasileiro. *Invest. Qual. Saúde*, v.2, p. 206-213, 2019.
- SUEHIRO, A.C.B.; ANDRADE, K.S. Satisfação com a experiência acadêmica: um estudo com universitários do primeiro ano. *Rev. Psicol. Pesquisa*, v.12, n.2, p. 1-10, 2018. Doi: <http://dx.doi.org/10.24879/2018001200200147>.
- SOUSA, E.C. *et al.* Avaliabilidade do Projeto Vivências e Estágios na realidade do Sistema Único de Saúde. *Res. Soc. Develop.*, v.10, n.3, p.e56110313781, 2021. doi: [https:// dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i3.13781](https://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i3.13781).
- TOASSI, R.F.C. *Interprofissionalidade e formação na saúde: onde estamos?* In: PEDUZZI, M. Educação interprofissional para o desenvolvimento de competências colaborativas em saúde. Porto Alegre: Rede Unida, 2020. p.40-48. doi: <https://doi.org/10.18310/9788566659931>.
- VENDRUSCOLO, C. *et al.* “PET Saúde” Interprofissionalidade: reflexões sobre uma estratégia interinstitucional para reorientação da formação. *Saúde em Redes*. v. 6, n.2, p.275-287, 2020. doi: <https://doi.org/10.18310/244648132020v6n2.2430g529>.
- VIEIRA, M.A.; OHARA, C.V.S.; DOMENICO, E.B.L. Construção e validação de instrumento para a avaliação de egressos da graduação em enfermagem. *Rev. Latino-Am. Enferm.*, v.24, e2710, 2016. Doi: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.0834.2710>.
- VITÓRIA, M.I.C. *et al.* Engajamento acadêmico: desafios para a permanência do estudante na Educação Superior. *Educ.*, v.41, n.2, p.262-269, 2018. doi: <https://doi.org/10.15448/1981-2582.2018.2.27960>.