

A recente produção científica sobre a educação médica no Brasil (1990-2001)

Otilia Maria Lúcia Barbosa Seiffert

Doutora em Psicologia da Educação (PUC-SP), Professora Adjunta do Centro de Desenvolvimento do Ensino Superior em Saúde - CEDESS/UNIFESP e Professora Assistente-Doutor do Programa de Estudos Pós-Graduados em Economia/PUC-SP.
e-mail: oseiffe@attglobal.net

Resumo

O presente artigo objetiva apresentar um mapeamento preliminar da produção científica sobre Educação Médica no Brasil, destacando as temáticas focalizadas, a distribuição temporal da produção e os diferentes tipos de textos publicados. Tem-se como fonte de estudo a Revista Brasileira de Educação Médica, periódico que desempenha papel relevante no processo de socialização de debates e produções neste campo da educação superior brasileira.

Palavras-chave

Educação médica; educação superior; produção científica.

Abstract

The purpose of the present study is to make a preliminary delineation of the scientific production on Medical Education in Brazil, emphasizing themes focused on the temporal distribution of production and the different types of published texts. The Brazilian Journal of Medical Education, which has an important role in the socialization process of debates and productions on Brazilian Higher Education, was used as resource material in this study.

Key words

Medical education; higher education; scientific production.

Nunca pude entender a leitura de textos sem a compreensão do contexto dos textos. Nunca pude entender a leitura e escrita da palavra sem a "leitura" à "reescrita" do mundo, quer dizer, à sua transformação (PAULO FREIRE, 1991).

Ponto de partida: palavras iniciais

Este artigo apresenta os resultados preliminares de uma pesquisa¹ que objetiva analisar e avaliar a produção científica sobre a educação superior em Saúde no Brasil (1968-2002). Esse projeto nasce como desdobramento do Projeto Integrado UNIVERSITAS/BR, desenvolvido por pesquisadores que integram o Grupo de Trabalho Política de Educação Superior da Associação Nacional de Pós-Graduação e Pesquisa em Educação-ANPEd, cujo objeto de trabalho é a produção científica sobre a educação superior no Brasil desde 1968.

A iniciativa de desenvolver um trabalho desta natureza constitui-se uma importante manifestação de pesquisadores que se mostram atentos ao que a ciência nacional vem produzindo, procurando identificar os avanços e desafios dos conhecimentos sistematizados e da consolidação de linhas de pesquisa. Uma função importante do Projeto UNIVERSITAS/BR é o de "fomentar a produção científica da área no Brasil", traduzindo-se não apenas na disseminação dos conhecimentos construídos e divulgados mas, também, como ponto de partida para novas pesquisas e a abertura para o desenvolvimento do "estado da arte" em campos específicos do ensino superior brasileiro (UNIVERSITAS, 2002, p. 4).

Enfrentar este desafio como pesquisador, implica considerar que o conhecimento é histórico e social, além de prático, o que nos estimula a desenvolver e compreender a produção científica existente desde o seu processo de construção até os impactos de seus resultados.

Portanto, é fundamental considerar que

[...] o entendimento da produção científica intelectual sobre algum tema no contexto histórico em que se realizou revela riqueza maior da realidade do que os dados quantitativos podem apresentar no plano imediato na forma de frequência, percentagens, médias, máximos numéricos, etc. Cotejando-se os dados com seus condicionantes históricos produz-se uma tensão, que permite ver, entre outras dimensões da realidade no recorte temático, os atores em cena, as contradições e os antagonismos entre eles, o desenho e as tendências da área social deslindada pela produção intelectual, bem como a trama entre as instituições produtoras de tal cena (CATANI, MACEDO, SILVA JÚNIOR e SQUISSARDI, 2001, p. 71)

Desta forma, avaliar a produção científica em determinado campo do saber, configura-se um processo complexo e dinâmico, pois demanda um olhar atento às tendências temáticas e teórico-metodológicas dos conhecimentos estruturados; ao contexto e tempo que se situa determinado tema-objeto; aos cenários e atores sociais envolvidos na produção desses conhecimentos; e aos possíveis desdobramentos dos resultados das produções existentes.

O percurso pelo Banco de Dados UNIVERSITAS/BR e suas respectivas produções bibliográficas, sinalizou possíveis ca-

minhos e demarcações específicas à ampliação de conhecimentos num campo de saber que tenho me dedicado nos últimos anos na Universidade Federal de São Paulo - UNIFESP: a Educação Médica.

Este campo constituiu-se, principalmente na última década, debates sobre o ensino superior em Ciências da Saúde.

Autores como Gonçalves e Marcondes (1998), Batista e Silva, (1998) têm trazido contribuições importantes para a configuração de estudos, pesquisas e práticas no âmbito da Educação Médica no Brasil. Há, neste sentido, um alerta ao complexo e dinâmico papel do professor de medicina (médico e professor) e as dimensões essenciais da formação do médico. Ou seja, sinalizam os limites da perspectiva objetivista – centrada no ato de ministrar aulas –, e a necessidade de incorporar nos debates e produções científicas as dimensões histórica e político-pedagógica do fazer educativo.

Compartilhamos, neste momento, as aproximações iniciais à produção científica nessa área, que foram orientadas pelas seguintes indagações: *Que temas têm sido estudados no campo da Educação Médica? Qual a distribuição temporal da produção científica existente? Quais tipos de textos compõem a produção bibliográfica na área?*

A busca de informações para esses questionamentos, demandou um estudo de natureza exploratória. Assim sendo, dos periódicos nacionais que publicam artigos sobre Educação Médica, a escolha privilegiou a *Revista Brasileira de Educação Médica - REBEM*, por constituir-se um veículo editorial de reconhecida relevância

no processo de divulgação de debates, estudos e pesquisas na área e, também, integrar os periódicos do Sistema Qualis da CAPES.

Editada desde 1977, a REBEM é de responsabilidade da Associação Brasileira de Educação Médica-ABEM. No período privilegiado por este trabalho, identifica-se intermitência em alguns anos de sua publicação quadrimestral. O mapeamento da produção acessada é resultado da análise de 11 Volumes e 23 Fascículos da Revista.

A estrutura deste artigo assume dois eixos norteadores: a Educação Médica no Brasil e o perfil da produção científica identificada.

A educação médica no Brasil: fragmentos de uma trajetória

Embora não tenha a intenção de fazer uma retrospectiva do ensino superior brasileiro, alguns apontamentos serão feitos para sinalizar marcas importantes da própria identidade do curso de medicina no Brasil.

Ao procurar compreender a Educação Médica, somos chamados a rever a história da educação superior no Brasil, que, até a década de 1930, era formada por um sistema de escolas ou faculdades isoladas, cuja organização didática voltava-se à formação de profissionais liberais. A ausência de um sistema de ensino universitário resultava das próprias condições históricas do País.

O efetivo nascimento do ensino superior tem em sua essência o pragmatismo e o imediatismo, uma vez que se volta à “profissionalização” e preparação ao exercício de funções públicas.

Os primeiros cursos em Medicina são implantados em 1808 - Curso Médico-Clinico na Bahia e a Escola de Anatomia e Cirurgia no Rio de Janeiro -, sendo transformados em Faculdades de Medicina em 1832. A terceira faculdade de medicina (1899) é implantada em Porto Alegre. Nas primeiras décadas do século XX, contava-se com 12 escolas médicas. Com as transformações ocorridas com a Revolução de 1930, abrem-se condições para o surgimento de novos cursos. Até 1960, foram fundadas 29 escolas das quais a maioria são públicas. A partir década de 1960, principalmente com a Reforma Universitária (1968) e a política de expansão do ensino privado, registra-se um crescimento significativo das escolas médicas. Em 1979 contava-se com 72 instituições, sendo 40 (53,3%) particulares, com concentração nas regiões sudeste e sul, e em 1990 com 80 escolas médicas (BATISTA e SILVA, 1998, p. 21-23).

A partir dos anos 1990, podemos evidenciar importantes fatos e mudanças no ensino médico brasileiro, como no sistema de ensino superior como um todo. Conforme ressaltam Batista e Silva (1998, p. 23) "apesar das recomendações de não abertura de novas escolas, cursos médicos são criados em várias regiões do país, duplicando o número de escolas em cidades de pequeno e médio porte". São oficialmente registrados em 2002, pela Associação Brasileira de Educação Médica - ABEM, 111 Cursos de Medicina, sendo 58 em instituições públicas e 53 particulares. Os estados de São Paulo e Rio de Janeiro contam com 37% do total desses cursos (ABEM, 2003).

Ao longo desta trajetória podemos identificar marcas de modelos pedagógicos externos no funcionamento do curso médico. Do final do século XIX até a República, o ensino superior no país, portanto, o ensino médico, era significativamente influenciado pelo modelo europeu, particularmente o francês e alemão. Posteriormente, é visível a presença da hegemonia da escola americana. Tal constatação sinaliza a importância acrítica de modelos pedagógicos distantes da nossa realidade social, cultural, econômica e política (BATISTA e SILVA, 1998).

Um marco importante a ressaltar no ensino médico nacional é a incorporação dos princípios e propostas do Relatório Flexner, publicado nos Estados Unidos em 1910, com a intenção de propor a revisão da formação do médico e desestimular a expansão dos cursos naquele país. Essa proposta é assumida no processo de formação do médico no Brasil a partir da década de 1950 quando naquele país se faziam severas críticas ao modelo proposto.

Ao formalizar uma discussão sobre essa proposta, Batista e Silva (1998, p. 24-25) fazem referência ao trabalho de Feuerwerker e Mstidiglia (1996, p. 24) que apresenta um delineamento das principais características desse modelo de ensino:

1. sólida formação em ciências básicas nos primeiros anos do curso como ocorreria nas escolas alemãs (anatomia, fisiologia, bioquímica, farmacologia, histologia, bacteriologia e patologia);
2. pouca ênfase nos aspectos de prevenção e promoção da saúde e concentração nos aspectos de atenção médica individual;

3. valorização da aprendizagem dentro do ambiente hospitalar, recomendando-se que as faculdades tivessem seu próprio hospital de ensino e considerando-se impróprio o uso de outros serviços;

4. recomendação de que o hospital de ensino contasse com um corpo clínico próprio e permanente;

5. limitação da assistência ambulatorial apenas aos casos que precisam de internação;

6. organização minuciosa da assistência médica em cada especialidade;

7. ensino da assistência obstétrica dentro do hospital e não fora dele, e

8. orientação para que o hospital de ensino contasse com um grande número de leitos para cada aluno.

Por outro lado, no contexto dessa formação médica, sustentada no modelo biologicista e hospitalocêntrico, evidencia-se o compromisso de formar o médico, capaz de responder às necessidades sociais e aos avanços tecnológicos. Nesse sentido, registram-se diferentes iniciativas no Brasil na segunda metade do Século XX, das quais destacam-se: a Medicina Comunitária (início dos anos 1970); o Projeto Educação Médica nas Américas (1986); o Programa Uma Nova Iniciativa na Formação de Profissionais da Saúde: União com a Comunidade/UNI (década de 1990) e a implantação em 1991 da Comissão Inter-Institucional Nacional de Avaliação do Ensino Médico - CINAEM (BATISTA e SILVA, 1998).

Neste cenário, a Associação Brasileira de Educação Médica, criada em 1962, assume papel de organizadora de debates e liderança na definição de diretrizes para as escolas médicas brasileiras e de propostas para sua transformação.

Com isso essa Associação implanta e coordena o Projeto de Avaliação da CINAEM, criando espaço para o Fórum de Avaliação do Ensino Médico que se realiza desde 1991. Esse Projeto de Avaliação assume que o processo de transformação das escolas médicas brasileiras – necessário e desejado – exige a implantação de uma avaliação transformadora, a profissionalização da docência médica e a gestão transformadora na Escola Médica. As avaliações realizadas apresentaram resultados assustadores e que incomodam a comunidade acadêmica: os médicos formados atingiam 45% da qualificação desejada; inadequação do modelo pedagógico vigente frente a ineficiência e ineficácia atual da resposta dos médicos às principais necessidades e demandas de saúde de indivíduos e coletividades; qualificação e dedicação do corpo docente inadequadas; conservadorismo das escolas médicas frente à necessidade de transformação (PICCINI, 2000).

Esses resultados mobilizaram debates relevantes em eventos nacionais (como por exemplo o Congresso Nacional da ABEM) e ações renovadoras no interior de várias escolas no país, que induziram reformas curriculares importantes, processos de profissionalização da docência através de programas de desenvolvimento docente, implantação de serviços de apoio pedagógico, entre outras.

É no contexto desses trabalhos e das sinalizações possíveis, que a ABEM também coordena a elaboração das Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Medicina (RESOLUÇÃO CNE/CES Nº 4, 07/11/2001), que estabelece o

[...] perfil do formando egresso/profissional médico, com formação generalista, humanista, crítica e reflexiva, capacitado a atuar, pautado em princípios éticos, no processo de saúde-doença em seus diferentes níveis de atenção, com ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação à saúde, na perspectiva da integralidade da assistência, com senso de responsabilidade social e comprometido com a cidadania, como promotor da saúde integral do ser humano (Art. 3º).

Além disso, coloca o Sistema Único de Saúde - SUS como vetor necessário à formação do médico, observando a atenção integral da saúde num sistema regionalizado e hierarquizado de referência e contra-referência e o trabalho em equipe (Art. 5º).

Inúmeros são os desafios e demandas que se colocam no plano político-pedagógico no campo da Educação Médica principalmente a partir da última década. Neste sentido, fica-nos a inquietação: Quais conhecimentos estão sendo construídos e sistematizados frente aos problemas e demandas das escolas médicas?

O perfil da produção científica: as primeiras aproximações

Ao explorar a produção veiculada na REBEM, identificam-se diferentes formas de textos: *Apresentação, Artigo, Bibliografia, Carta ao Leitor, Comunicação, Debate, Editorial, Ensaio, Opinião, Pronunciamento, Relato de Pesquisa/Experiência e Resumo.*

TABELA 1

DISTRIBUIÇÃO TEMPORAL DAS LINHAS TEMÁTICAS EM EDUCAÇÃO MÉDICA POR ARTIGO - 1990-2001

LINHAS TEMÁTICAS	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	TOTAL	%
Avaliação	1	-	2	5	2	-	4	1	-	1	2	2	20	13,3
Aluno Medicina	1	-	-	1	-	1	1	-	3	4	4	3	18	12
Currículo	1	1	-	1	-	1	1	-	1	-	-	1	7	4,7
Ensino de Disciplina	1	2	1	-	3	-	3	3	-	-	4	4	21	14
Formação do Médico	2	-	5	1	2	1	-	2	2	1	6	6	28	18,7
Metodologia de Ensino	-	-	-	-	2	-	1	-	1	-	-	3	7	4,7
Educação Continuada	-	-	3	2	-	1	-	-	1	-	-	-	7	4,7
Profissional da Saúde/Prática Médica	-	-	1	-	1	-	2	-	-	1	3	-	8	5,3
Políticas Públicas/Serviços de Saúde	-	1	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	2	1,3
Desenvolvimento e Trabalho Docente	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1	2	1,3
Outros	-	1	6	4	2	-	1	4	-	1	9	2	30	20
TOTAL	6	5	18	14	13	4	13	10	8	9	28	22	150	100

Fonte: REVISTA BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO MÉDICA. ABEM, Rio de Janeiro, 1990 - 2001.

Esses documentos indicam uma abertura da REBEM em possibilitar diferentes formas discursivas no processo de socialização do pensamento científico sobre a educação médica. Contudo, alguns documentos se destacam no conjunto da produção: Artigo Original (41,9%), texto que aborda determinado assunto sobre educação médica considerando seus aspectos teóricos e/ou empíricos; Editorial (14,8%), apresentando breve reflexão e posicionamento sobre algum tema relacionado a Educação Médica; Comunicação (7,8%), que informa previamente sobre pesquisa em andamento, e Relato de Pesquisa ou Experiência, compreendendo a apresentação dos resultados finais de pesquisa ou experiências inovadoras no ensino médico, com 5,3%.

O avanço na leitura exploratória desses textos, demonstra que esse campo do conhecimento dimensiona-se pelo processo de formação do médico e seus múltiplos constituintes e determinantes pedagógicos e político-sociais.

Múltiplas podem ser as formas de agrupamento da produção científica publicada da REBEM. Neste primeiro momento de sistematização, optamos por analisar os *artigos originais* nos quais identificamos os seguintes linhas temáticas: *Avaliação, Aluno de Medicina, Currículo, Ensino de Disciplina, Formação do Médico, Metodologia de Ensino, Educação Continuada, Profissional da Saúde/Prática Médica, Políticas Públicas/Serviços de Saúde, Desenvolvimento/Trabalho Docente e Outros.*

TABELA 2

DISTRIBUIÇÃO DA PRODUÇÃO CIENTÍFICA EM EDUCAÇÃO MÉDICA SEGUNDO TIPOS DE TEXTOS (1990-2001)

TIPOS DE DOCUMENTOS	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	TOTAL	%
Apresentação	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	.3
Artigo	6	5	18	14	13	4	13	10	8	9	28	22	150	41,9
Bibliografia	1	-	-	2	2	-	-	-	-	-	-	-	5	1,4
Carta ao Leitor	-	-	-	1	1	-	-	1	-	-	-	-	3	.8
Comunicação	-	-	-	9	8	2	1	4	4	-	-	-	28	7,8
Debate	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-	-	-	3	.8
Editorial	1	1	1	32	3	1	2	2	2	2	2	3	53	14,8
Ensalos	-	-	-	-	-	-	-	-	2	5	-	-	7	1,9
Opinião	-	-	-	-	1	-	-	1	-	-	-	-	2	.6
Pronunciamento	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	.6
Relato de Pesquisa/Experiência	-	-	4	-	-	-	-	-	4	4	2	5	19	5,3
Resumo	-	-	74	-	-	-	-	1	2	-	2	6	85	23,8
TOTAL	8	6	99	58	29	7	16	19	25	20	35	36	358	100

Fonte: REVISTA BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO MÉDICA ABEM, Rio de Janeiro, 1990-2001.

Ao analisar esses temas, cuja distribuição temporal é demonstrada na Tabela 1, ressaltamos as sinalizações dos conteúdos que foram possíveis de serem rastreados.

A Avaliação foi tema de estudos (13%) que tratam de questões relacionadas aos objetivos da avaliação educacional, proposta de avaliação das escolas médicas brasileiras - CINAEM, avaliação de práticas educativas e disciplinas, avaliação da aprendizagem com ênfase nas habilidades.

O Aluno de Medicina foi privilegiado em artigos (12%) que abordam a evolução de competências específicas no processo de formação acadêmica, perfil pessoal, saúde mental, práticas de estudo, opinião e avaliação sobre atividades curriculares do curso de medicina, o processo de formação e qualidade de vida do estudante, participação em atividades extra-curriculares (culturais).

O Currículo totalizou o tema-objeto de estudos (4.7%) que focaliza questões sobre reforma de cursos, inovações curriculares no ensino médico, currículos oficial e paralelo, organização tradicional do ensino superior e influências no currículo, efeitos de mudanças curriculares no educando, teoria de currículo.

O Ensino de Disciplina foi trabalhado em textos (14%) que focalizaram principalmente aspectos que dizem respeito à organização programática, experiências de integração entre disciplinas, a relação entre conteúdos e demandas da comunidade, o lugar da disciplina no contexto da reforma

curricular, introdução de disciplinas no curso médico e seus significados.

A Formação do Médico constitui objeto central de trabalhos (18.7%) que assumem como eixo central o médico que se forma e o médico que se deseja formar com base nos seguintes assuntos: aspectos pedagógicos da residência médica, fundamentos sociológicos, pedagógicos e éticos da proposta de formação, relação professor-aluno e médico-paciente, competências, habilidades e atitudes necessárias, relação ensino/serviço, diagnóstico da formação médica, desafios frente às atuais propostas de mudanças.

A Metodologia de Ensino é discutida em 4.7% dos textos, que focalizam os efeitos da introdução de estratégias de ensino na aprendizagem dos alunos, a aprendizagem baseada em problemas (problem-based learning/PBL), tanto no plano teórico como de experiências de implantação em cursos de medicina no país.

A Educação Continuada tem seu espaço de discussão em 4.7% dos artigos, nos quais se discute o papel das entidades médicas, escolas e serviços na qualificação profissional, processo de treinamento e capacitação de pessoal, necessidades específicas em determinada especialidade médica.

O Profissional da Saúde/Prática Médica representou 5.3% dos trabalhos analisados, que focalizam questões gerais do exercício profissional, a relação médico-paciente, comportamento do médico, morte e eutanásia procurando ter como referência o próprio processo de formação.

As Políticas Públicas/Serviços de Saúde são temáticas de 2% dos artigos. Neles são tratadas questões sobre a universidade e reforma sanitária, os sistemas de Educação e Saúde.

O Desenvolvimento/Trabalho Docente constitui tema de 2% dos textos que apresentam experiências como implantação de centros de apoio pedagógico à docência e o processo de formação de docentes no âmbito de cursos de pós-graduação *stricto sensu*.

Em relação à categoria Outros foram agrupados 20% dos trabalhos que tratam sobre assuntos diversos: fundamentos epistemológicos da educação médica, prática da pesquisa e interação pesquisa e ensino, hospitais universitários, paciente, violência interpessoal, desenvolvimento e comportamento infantil, medida do trabalho em grupo, cidadania, trabalho acadêmico voluntário

Esse mapeamento nos dá sinais da configuração de problemas que têm sido foco de estudo por autores que escolhem a REBEM como espaço editorial. É possível reconhecer a importância de cada assunto trabalhado, mas, ao mesmo tempo, perceber uma relação ainda fragilizada e distante das questões cruciais sobre as escolas médicas brasileiras que emergiram no período em estudo. Essa sinalização nos aponta a fragmentação das linhas temáticas e nos impulsiona a mergulhar nessa produção científica no sentido de compreender o (des)entrelaçamento com as problematizações do ensino médico nacional.

Conclusões iniciais...

A realização deste trabalho tem nos possibilitado compreender que a Educação Médica constitui-se um campo interdisciplinar que abrange estudos sobre a história das escolas médicas, sua expansão e propostas de formação (currículo, projeto pedagógico), o processo do ensino-aprendizagem, cenários de formação, atores sociais, processo de avaliação e impactos na formação do médico; a relação formação-mercado de trabalho; a políticas públicas de saúde, educação, ciência e tecnologia e sua relação com o curso de medicina.

Os dados analisados mostram a existência de uma produção científica relevante, apontando recuos, avanços e perspectivas das escolas médicas brasileiras. Podemos ainda observar que há uma diluição e intermitência das temáticas, o que nos permite identificar *silêncios e falas* ao longo da série histórica investigada.

A *formação do médico e o ensino de disciplina* têm um lugar privilegiado no pensamento científico estruturado e socializado no conjunto da produção em exploração.

A produção registrada se revela importante no entendimento do *Ensino Médico Nacional*, explicitando construções teórico-metodológicas, resultados de estudos e pesquisas, experiências vivenciadas e ações concretizadas no interior dos Cursos de Medicina no Brasil.

Esta aproximação à produção científica neste campo específico das Ciências da Saúde pode nos sinalizar demandas e desafios para continuarmos (re)construindo

conhecimentos e atuando sobre as múltiplas dimensões que constituem o Ensino Médico Nacional, pois este é o caminho em direção à transformação desejada, tanto nas Escolas Médicas, como nos demais cursos do ensino superior brasileiro.

Assim sendo, acreditamos que este movimento inicial de sistematização e análise da produção científica na área nos desafia a realizar um profundo mergulho nos saberes construídos, além de constituir-se em possível ponto de partida para no-

vas buscas e estímulo a novos estudos e pesquisas.

Nota:

¹ Projeto de Pesquisa *A Produção Científica sobre Educação em Saúde (1968-2002): avaliação e perspectivas*, desenvolvido por pesquisadores do CEDESS/UNIFESP, com o propósito de identificar, analisar e avaliar a produção científica sobre Educação em Saúde e desenvolver, implantar e manter um Banco de Dados, que permita a inserção, busca e acesso ao material bibliográfico na área.

Referências bibliográficas

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO MÉDICA. Disponível em: www.abemeducmed.org.br. Acesso em: 31 out. 2003.

BATISTA, Nildo Alves; SILVA, Sylvia Helena Souza da. *O professor de medicina*. São Paulo: Loyola, 1998.

BRASIL. Ministério de Educação e Cultura. Conselho Nacional de Educação. *Resolução CNE/CES Nº 4*, de 7 de novembro de 2001.

CATANI, Afrânio M.; MACEDO, Deise; SILVA JÚNIOR, João dos Reis; SQUISSARDI, Waldemar. Políticas públicas da educação superior. In: MOROSINI, Marília C. (org.). *Educação superior em periódicos nacionais (1968-1995)*. Brasília-DF: MEC/INEP/Comped, 2001.

FEUERWERKER, LCM.; MARSIGLIA, R. Estratégias para mudanças na formação de recursos humanos com base nas experiências IDA/UNI. *Divulgação em Saúde para Debate*, n. 12, jul. 1996.

MARCONDES, Eduardo; GONÇALVES, Ernesto Lima. *Educação médica*. São Paulo: Savier, 1998.

PICCINI, Roberto Xavier; FACCHINI, Luis A.; SANTOS, Rogério C. (org.). *Preparando a transformação da educação médica brasileira*. Pelotas: UFPEL, 2000.

REVISTA BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO MÉDICA. ABEM, Rio de Janeiro, 1990-2001.

UNIVERSITAS/Br – A produção científica sobre educação superior no Brasil: 1968-2000 – Projeto Integrado de Pesquisa. Porto Alegre, 2002.