

# Exame de egressos: a visão dos discentes

## *Graduate examination: the undergraduates' perspective*

Leonardo de Resende Sousa Oliveira<sup>1</sup>, Thiago Gonçalves Schroder e Souza<sup>1</sup>, Renata Valente Lisboa<sup>1</sup>, Adriana Souza Fava<sup>1</sup>, Thalles Valente Lisboa<sup>1</sup>, Danilla Ottoni Sousa<sup>2</sup>, Isabel Cristina Gonçalves Leite<sup>3</sup>

### RESUMO

**Objetivos:** avaliar opiniões e expectativas dos discentes a respeito do Exame de Egressos, implementado pelo Conselho Regional de Medicina de São Paulo, bem como questões relacionadas à qualidade do ensino. **Métodos:** os dados foram obtidos de questionário aplicado a 240 indivíduos, com 211 (87,9%) respostas efetivas, acadêmicos da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF). Os alunos foram divididos em G1 (n=116) e G2 (n=95), referentes, respectivamente, aos três períodos iniciais e aos três últimos da graduação. Resultados: 50% do G1 e 53,7% do G2 concordam com o Exame de Egressos de forma obrigatória, sendo o principal motivo apontado a motivação para melhoria do ensino ( $p>0,05$ ). A maioria dos alunos pesquisados considera que o Exame Nacional de Desempenho dos Estudantes (ENADE) não avalia adequadamente o ensino médico e que o número de faculdades é mais alto que as necessidades da população. No grupo G1, 64,9% dos alunos concordam com a abertura de novos cursos de Medicina, enquanto 57,9% do G2 são contrários ( $p<0,05$ ). **Conclusão:** percebe-se a preocupação dos discentes com a melhoria da qualidade do ensino e com a implementação de medidas que resguardem a excelência no exercício profissional.

**Palavras-chave:** Avaliação em Saúde; Avaliação de Desempenho; Estudantes de Medicina.

### ABSTRACT

**Objective:** to assess the students' opinions and expectations about the Graduates Examination implemented by the São Paulo Regional Medicine Council / Conselho Regional de Medicina de São Paulo, as well as issues related to the quality of education. **Methods:** The data were collected from questionnaires given to 240 individuals, academics from the Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF, with 211 (87,9%) effective answers. The students were divided into groups G1 (n=116) and G2 (n=95), referring, respectively, to the three initial periods and the three last graduation periods. **Results:** 50% G1 and 53,7% G2 agree with the mandatory Graduation Examination, the main reason being the motivation for education improvement ( $p>0,05$ ). Most surveyed students believe that the Exame Nacional de Desempenho dos Estudantes (ENADE)/ National Examination on Students' Performance doesn't assess appropriately the medical education and that the number of faculties is higher than the population needs. In group G1, 64,9% students agree with the opening of new Medicine courses, while 57,9% in G2 are contrary ( $p<0,05$ ). **Conclusion:** it is observed the students' concern with the improvement of education quality and the implementation of measures that protect the excellence in the professional practice.

**Key words:** Health Assessment; Performance Assessment; Medicine Students

Recebido em: 02/03/2009  
Aprovado em: 14/05/2009

Endereço para correspondência:  
Leonardo de Resende Sousa Oliveira  
R: Delfim Moreira, nº 141 apto: 602  
B: Centro  
Juiz de Fora - MG  
CEP: 36010-570

## INTRODUÇÃO

A formação plena e eficaz deve ser oferecida idealmente a todos os alunos em atividades curriculares, por intermédio de corpo docente capacitado e estrutura didático-pedagógica adequada. Almeja-se também que haja empenho dos discentes em favor da aquisição de habilidades e competências. É notória, entretanto, a existência de problemas no ensino médico brasileiro, sejam estruturais ou educacionais, refletindo na atividade profissional e no surgimento de propostas de modificações na permissão ao exercício médico.

Discute-se amplamente a implementação de exame aos médicos recém-formados, seguindo o exemplo da avaliação de bacharéis em Direito no Exame da Ordem dos Advogados do Brasil (OAB). Trata-se de medida que introduziria a obrigatoriedade de avaliação após a conclusão do curso médico para que o médico seja autorizado pelo Conselho Regional de Medicina (CRM) a exercer a profissão. Esta prova também recebe as seguintes denominações: “Exame de Egressos”, “Exame de Habilitação” e “Exame de Proficiência em Medicina”.<sup>1</sup>

As instituições favoráveis à criação do Exame de Egressos ressaltam a recente abertura de muitos cursos de Medicina e a ausência da participação das entidades médicas na avaliação do ensino fornecido aos alunos, bem como a política de criação de vagas e de faculdades de Medicina no país. Os defensores dessa proposta, entre eles vários representantes do Conselho Federal de Medicina (CFM) e dos CRMs, acreditam que a prova seria a resposta à população, a qual tem cobrado mecanismos que garantam a boa formação dos médicos, diante dos recorrentes relatos de imperícia na prática médica: nos últimos seis anos, por exemplo, o número de processos sobre erros médicos encaminhados ao Superior Tribunal de Justiça triplicou.<sup>2,3</sup> Baseiam-se, ademais, na experiência americana e europeia, as quais apresentam políticas concretas e atuantes no controle da qualidade do ensino. Nos Estados Unidos, os médicos egressos devem se submeter ao “*United States Medical Licensing Examination*” (USMLE), exame composto de três etapas, constituindo-se, na maioria dos estados, em pré-requisito para o exercício lícito da Medicina.<sup>4</sup>

A recente expansão do ensino superior brasileiro, incluindo o rápido crescimento do número de faculdades de Medicina, reflete o modelo liberal de expansão, cujo princípio fundamental é a satisfação

da demanda por novas vagas no ensino superior. A base jurídica para a implementação dessa política advém da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional - Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Para a criação de novos cursos de Medicina, é requerida a prévia manifestação do Conselho Nacional de Saúde, não havendo participação nessa decisão do CFM, CRM ou qualquer outra entidade médica.<sup>5</sup>

Ressalta-se, nesse contexto nacional, que desde o segundo semestre de 2005 o Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo (CREMESP) realiza, anualmente, em caráter experimental, o “Exame de Egressos” para alunos de cursos de Medicina do estado de São Paulo e de outros estados, bem como para profissionais com até um ano da conclusão do curso. A prova tem dois módulos, o primeiro composto de avaliação teórico-prática sobre conhecimentos gerais e específicos e o segundo avalia habilidades e competências práticas, por intermédio de prova multimídia.<sup>2</sup>

A Associação Brasileira de Educação Médica (ABEM), em 2005, veio a público expressar posição contrária à instituição de qualquer tipo de Exame de Habilitação no Brasil.<sup>1</sup> Por sua vez, a Direção Executiva Nacional dos Estudantes de Medicina (DENEM), por meio de um Boletim de Março de 2006, expressa que essa avaliação apenas reforçaria a não-responsabilização das instituições formadoras com a qualidade do ensino, sendo punitiva apenas aos estudantes.<sup>6</sup> Prova disso seria que o Exame da Ordem dos Advogados do Brasil não teria auxiliado na melhoria do ensino curricular.<sup>7</sup> Por fim, há um segmento que defende que o curso médico não necessitaria de exame avaliador, visto que existem as provas de Residência Médica. Em relação a essa questão, os favoráveis ao exame argumentam que só haveria vagas na Residência para 60% dos concluintes do curso. Os outros 40% iriam, assim, para o mercado de trabalho sem qualquer avaliação.

A Direção Executiva Nacional dos Estudantes de Medicina também divulgou que os alunos estão confusos e inseguros em relação a essa proposta, já que não há respostas para vários questionamentos como, por exemplo, sobre o futuro do candidato não-aprovado.<sup>6</sup>

Diante do exposto, o presente estudo objetivou avaliar opiniões e expectativas, na ótica dos discentes, a respeito do Exame de Egressos, bem como outras questões relacionadas à avaliação da qualidade de ensino médico.

## MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo quantitativo, descritivo e transversal. Utilizou-se como instrumento para coleta de dados um questionário semiestruturado contendo nove perguntas de múltipla escolha, aplicado a 211 acadêmicos que cursavam o primeiro (n=39), segundo (n=39), terceiro (n=38), 10º (n=34), 11º (n=32) e 12º (n=30) períodos do curso de Medicina da Universidade Federal de Juiz de Fora.

Os critérios de inclusão adotados foram: a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido; estar regularmente matriculado nos respectivos períodos pesquisados; e preencher completamente o questionário. Foram excluídos aqueles que não preencheram esses quesitos, bem como os que se recusaram a participar do estudo.

A amostragem foi estabelecida aleatoriamente, randomizando-se 40 alunos dos três primeiros e três últimos períodos da faculdade de Medicina. Do total de 240 alunos, foi obtida a amostra efetiva de 211 acadêmicos (87,91%).

A amostra foi dividida em dois grandes grupos (G): G1 (n=116) e G2 (n=95), correspondentes, respectivamente, aos três períodos iniciais e três finais da graduação. Essa abordagem bimodal foi escolhida para permitir avaliar comparativamente as opiniões dos alunos recém-ingressos na faculdade com os que estão próximos da conclusão do curso.

A pesquisa foi desenvolvida no período de abril a novembro de 2008. O tratamento estatístico utilizou o *software* Epi-Info 6.0.4b. Para avaliar a significância estatística dos dados encontrados nos diferentes grupos, utilizou-se o teste do qui-quadrado, considerando-se o nível de significância de 5% ( $p < 0,05$ ).

O trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFJF, sob o número 0191.0.180.000-08.

## RESULTADOS

Verificou-se que 69,0% (80/116) dos alunos dos três períodos iniciais (G1) e 86,3% (82/95) dos três últimos períodos (G2) relataram ter obtido previamente informações a respeito do Exame de Egressos. A maior fonte de informações sobre o tema, em ambos os grupos, foram alunos e colegas (G1=40,0% e G=46,3%), seguida por revistas e jornais (G1= 32,5% e G2=34,1%).

A concordância com a realização do Exame aos Egressos de forma obrigatória aos formandos foi ano-

tada por 50 e 53,7% dos pesquisados do G1 e G2, respectivamente. A discordância quanto à realização do Exame aos Egressos foi anotada em 37,1 e 33,7% dos G1 e G2, respectivamente (Tabela 1). Os pontos positivos e negativos mais apontados pelos pesquisados estão expostos na Tabela 1.

Em relação às avaliações realizadas pelas faculdades de Medicina, a maior parte de ambos os grupos acredita que as avaliações atuais não garantem a qualidade no exercício profissional, sendo que o percentual dos alunos do G2 é mais alto (88,4%), havendo diferença estatisticamente significativa quando comparado ao G1 (73,0%).

Constata-se, observando as Tabelas 2 e 3, que a maioria dos alunos considera que o ENADE não avalia adequadamente o ensino médico.

Observam-se diferenças significativas entre os grupos estudados (Tabela 3) ao ser analisada a opinião dos discentes em relação à abertura de novos cursos de Medicina e o número de escolas médicas no Brasil. A concordância com a abertura de novos cursos médicos no Brasil foi de 64,9% no G1, desde que sejam em áreas com déficit de profissionais. No G2 a concordância e a discordância com a abertura de novos cursos de Medicina atingiram 41,1 e 57,9%, respectivamente.

Destaca-se que a maioria dos alunos acredita que o Exame de Egressos poderia ser utilizado para fechar faculdades de Medicina. Essa avaliação no entendimento de 69,2% (80/116) do G1 e 80% (76/95) (com  $p > 0,05$ ) do G2 poderia ser utilizada como instrumento na suspensão de vestibulares ou diminuição no número de vagas em instituições que não tenham compromisso com a qualidade de ensino.

## DISCUSSÃO

O exame de egressos é realizado por alunos do estado de São Paulo, havendo avaliação semelhante no Espírito Santo. Embora acadêmicos de Minas Gerais não realizem tal avaliação, observa-se que a maioria dos alunos que participaram da presente pesquisa afirmou ter conhecimento prévio sobre o assunto, com maior frequência de conhecimento entre os alunos dos últimos períodos da graduação. É alto, entretanto, o número de alunos que, próximo do período de conclusão do curso médico, não têm ciência do tema. Constata-se que não há diferença estatística entre o G1 e o G2 quanto à fonte de obtenção de informações a respeito dessa avaliação, o que demonstra

um hiato que deveria ser preenchido pela universidade, com discussões acadêmicas a respeito de temas sobre educação médica. Saliencia-se que a informação transmitida por professores deve se caracterizar pela imparcialidade, haja vista o elevado o número de docentes que não aceitam a intervenção dos Conselhos no âmbito da formação médica, pois alegam que os Conselhos Regionais de Medicina têm a responsabilidade apenas de fiscalizar o exercício da Medicina.<sup>2</sup>

Nos Estados Unidos, há controle da classe médica na decisão sobre a criação de novos cursos, sendo que os pareceres finais para o reconhecimento de novas escolas de Medicina são emitidos pela Associação Médica Americana (AMA) e Associação

Americana de Escolas de Medicina. Os relatórios e as informações finais são, então, enviados ao Departamento de Educação, o equivalente norte-americano do Ministério da Educação, que as implementa. Na Inglaterra, há o “UK Healthcare Education Advisory Committee”, anteriormente denominado “Joint Medical Advisory Committee”, órgão educacional específico para a área, composto, em sua maioria, de médicos. O governo só decide abrir novas faculdades se houver quota disponível no número de escolas previsto para o país. O mesmo ocorre para o número de vagas: o comitê estabelece as necessidades de médicos para a Grã-Bretanha e o número de vagas de estudantes é calculado de acordo com esses valores.<sup>5</sup>

**Tabela 1** - Opinião dos alunos em relação à realização do Exame de Egressos

	Grupo 1 (1º, 2º e 3º períodos) N (%)	Grupo 2 (10º, 11º e 12º períodos) N (%)
<b>Opinião dos alunos em relação à realização do Exame de Egressos</b>		
Concordam, sendo o exame obrigatório aos formandos	58 (50)	51 (53,7)
Concordam, sendo o exame facultativo aos formandos	15 (12,9)	12 (12,6)
Discordam da realização do exame	43 (37,1)	32 (33,7)
Total	116	95
<b>Entre os alunos que concordam, na forma obrigatória ou não, suas 3 (três) principais razões são</b>		
Melhoraria qualidade de ensino médico	58 (26,5)	49 (25,9)
Apontaria escolas de Medicina que não têm compromisso com o ensino	47 (21,5)	51 (27)
Aumentaria a confiabilidade do médico perante a população	43 (19,6)	23 (12,2)
Exigiria do aluno estudo adequado	25 (11,4)	27 (14,3)
Poderia contar pontos na prova de Residência	22 (10,0)	15 (7,9)
Trata-se de uma avaliação que também avalia habilidade práticas	24 (11,0)	24 (12,7)
<b>Total de alunos que concordam com o exame</b>	<b>73</b>	<b>63</b>
<b>Caso discorde, pontos negativos, por ordem de enumeração</b>		
Haveria elevado número de graduados sem habilitação para exercer a profissão	8 (6,2)	3 (3,1)
Não há possibilidade de avaliar o conhecimento e as habilidades médicas em duas provas	36 (27,9)	19 (19,8)
Não responsabilizaria as instituições formadoras	25 (19,4)	19 (19,8)
A prova de Residência já é um instrumento eficaz	27 (20,9)	13 (13,5)
Contribuiria para a disseminação de cursinhos	14 (10,9)	23 (24)
Não é um instrumento contra a abertura de novos cursos	19 (14,7)	19 (19,8)
<b>Total de alunos que não concordam o exame</b>	<b>43</b>	<b>32</b>

\* Associação entre os dois grupos  $p > 0,05$ .

**Tabela 2** - Considerações dos alunos em relação ao ENADE

	Grupo 1 (1º, 2º e 3º períodos) N (%)	Grupo 2 (10º, 11º e 12º períodos) N (%)
Consideram adequado ENADE na avaliação do ensino médico	32 (27,6)	12 (12,7)
Não consideram adequado ENADE na avaliação do ensino médico	84 (72,4)	83 (87,3)
Total	116	95

\* Associação entre os dois grupos  $p < 0,05$ .

**Tabela 3** - Considerações em relação ao número de escolas médicas no Brasil e a abertura de novos cursos de Medicina

	Grupo 1 (1º, 2º e 3º períodos) N (%)	Grupo 2 (10º, 11º e 12º períodos) N (%)
<b>Avaliação quanto ao número de escolas médicas no Brasil</b>		
Maior que as necessidades da população	54 (47,8)	62 (65,5)
Adequado em relação às necessidades da população	31 (26,7)	22 (23,0)
Menor que as necessidades da população	31 (26,7)	11 (11,5)
Total	116	95
<b>Opinião quanto à abertura de novos cursos de Medicina</b>		
Concordo, independente da localização	13 (11,3)	1 (1,1)
Concordo, desde que sejam em áreas de déficit no número de profissionais	71 (61,2)	39 (41,1)
Contra	32 (27,5)	55 (57,9)
Total	116	95

\*Associação entre os dois grupos  $p < 0,05$ .

Neste estudo, constata-se que 62,9% dos alunos são favoráveis à implementação do Exame da Ordem, ao passo que, segundo dados do Conselho Regional de Medicina de São Paulo, 94% da população e 84% dos médicos são favoráveis à implementação do Exame de Egressos.<sup>8</sup> Metade dos discentes que participaram deste estudo concorda com o exame de forma obrigatória. A maior preocupação dos alunos que discordam dessa avaliação é um possível significativo número de graduados impossibilitados para o exercício da profissão. Nos Estados Unidos, as escolas médicas acolhem os estudantes que são reprovados nos exames, com a possibilidade de repetição do exame; e, sempre que reprovados, retornam à escola.<sup>9</sup>

Observa-se semelhança de opiniões entre os acadêmicos dos três primeiros semestres em relação aos três últimos, tanto entre os que concordam com o exame como os que discordam, sem diferença significativa entre seus pontos de vista. Entre os alunos que concordam com o exame, as principais razões para esse fato são o interesse pela melhoria da qualidade do ensino médico e a constatação da existência de faculdades cujo ensino médico é insatisfatório. Essa preocupação com a formação médica de qualidade condiz com a opinião do presidente do CREMESP, o qual afirma que “mesmo diante das evidências de sérias deficiências no ensino médico, são raros os indivíduos que, uma vez admitidos em faculdades de Medicina, não consigam obter o certificado de conclusão”.<sup>10</sup>

A autonomia universitária inclui direitos como “criar, organizar e extinguir, em sua sede, cursos e programas de educação superior”, além de fixar o número de vagas. Hoje, o Brasil possui 176 escolas

médicas, com 17.331 alunos.<sup>11,12</sup> Nos Estados Unidos, não se criam mais novas escolas médicas desde 1987, havendo, hoje, 125 escolas médicas e 400 hospitais universitários.<sup>6</sup> Ainda assim, nos últimos 10 anos, o número de médicos, naquele país, cresceu num ritmo duas vezes maior que a taxa de crescimento populacional, o que colaborou para o número atual de 853 mil médicos.<sup>13</sup> Deve-se enfatizar que novas universidades só podem ser criadas e se manterem ativas desde que sejam acreditadas pelo *Liaison Committee on Medical Education* (LCME). Essa acreditação, juntamente com a atuação de agências de fomento, é considerada influência de forte impacto na melhoria do ensino médico-acadêmico americano.<sup>14,15</sup>

O reflexo do rápido crescimento no número de cursos médicos, no Brasil, influencia a opinião dos alunos, os quais se declaram favoráveis à utilização do Exame de Egressos como mecanismo para o fechamento de cursos de Medicina. No que diz respeito à posição dos estudantes em relação à implementação de novas faculdades, constata-se controvérsia: enquanto acadêmicos dos três primeiros semestres do curso são favoráveis, desde que seja em áreas com déficit no número de profissionais, os alunos dos três últimos semestres declaram-se contrários a novos registros de cursos. Em relatório do Conselho Federal de Medicina e da Associação Médica Brasileira, de 2005, intitulado “Abertura de escolas de Medicina no Brasil: relatório de um cenário sombrio”, já era constatada a relação médico/habitante de 1/622, expondo o excesso de profissionais, contrastando com os números preconizados pela Organização Mundial de Saúde (OMS): um médico para 1.000 habitantes.<sup>16</sup>

Expunha-se, nesse documento, o contraste na concentração de médicos: enquanto no Rio de Janeiro e Distrito Federal havia cerca de um médico para cada 300 habitantes, no Maranhão essa relação era de 1/1.917.<sup>16</sup> A opinião dos alunos que compuseram essa amostra a respeito do número de faculdades de Medicina corrobora os dados anteriormente demonstrados, uma vez que a maioria expôs que “o número de escolas médicas no Brasil é maior do que as necessidades da população”.

É importante realçar que, embora haja autonomia universitária no Brasil, a contrapartida para a liberdade de criação de novos cursos e vagas é uma avaliação cujo principal mecanismo é o então Exame Nacional de Cursos, o “Provão”, que corresponde ao atual ENADE (Exame Nacional de Desempenho dos Estudantes). As instituições que tivessem resultados insatisfatórios sucessivos seriam fechadas. Na opinião majoritária dos alunos, principalmente dos últimos semestres do curso, entretanto, esse sistema não avalia de forma adequada o ensino médico, com diferença significativa entre os grupos A e B. Na ótica acadêmica de outros países, o processo de avaliação torna-se ferramenta *sine qua non* do sistema: na Europa, visa-se a criar o Espaço Europeu de Ensino Superior até 2010, a partir do Processo de Bolonha, que objetiva aumentar a competitividade do sistema europeu de ensino superior, além de promover a mobilidade e empregabilidade dos diplomados na Europa. Os países integrantes da União Europeia almejam tornar sistemas de credenciamento e de certificação partes integrantes dos sistemas nacionais de promoção da qualidade do ensino.<sup>17</sup>

Outro importante aspecto a ser abordado é a avaliação formativa e curricular, motivo de descontentamento quase que absoluto por parte dos alunos que compuseram esta amostra no contexto da formação médico-acadêmica, principalmente os dos últimos semestres da graduação. Mudanças, portanto, fazem-se necessárias.

O fato é que o exame, em caráter experimental, já é realidade, sendo que 679 acadêmicos ou profissionais realizaram o exame em 2008, com índice de reprovação de 61%, havendo quase a duplicação do índice de reprovação, nos últimos quatro anos. O número de estudantes que participaram do exame é significativamente estatístico, compondo 30% dos alunos de Medicina do sexto ano do estado de São Paulo.

## CONCLUSÃO

Na ótica dos discentes, deve-se objetivar a melhoria do método avaliador da educação médica de forma ampla, de modo que instituições e alunos sejam corresponsáveis pela melhoria da qualidade de ensino. A maioria acredita que o Exame de Egressos pode vir a ser mecanismo efetivo no fechamento das instituições que não tenham compromisso com o ensino de qualidade.

Constata-se a preocupação dos discentes com a melhoria da qualidade do ensino médico e a implementação de medidas que resguardem a excelência no exercício profissional. O Conselho Regional de Medicina de São Paulo, instituição criada em 30 de setembro de 1957, que relata ter como missão a “busca da excelência no exercício da Medicina e o acesso à saúde de qualidade por todos os cidadãos”, parece ter criado uma proposta de vanguarda que almeja atingir esses objetivos, sendo aprovada por médicos, segundo pesquisa realizada pelo próprio CRM-SP, e pelos alunos que compuseram esta amostra.<sup>18</sup>

## REFERÊNCIAS

1. Associação Brasileira de Educação Médica-ABEM. A proposta de instituição de um exame de habilitação para o exercício da medicina no Brasil [homepage na internet] Rio de Janeiro: ABEM; 22 de Setembro de 2005. [Citado em 2008 Dec. 5]. Disponível em: [http://www.abem-educmed.org.br/pdf/posicao\\_exame\\_habilitacao.pdf](http://www.abem-educmed.org.br/pdf/posicao_exame_habilitacao.pdf)
2. Amaral JL. Irresponsabilidade das políticas educacionais. Publicações CREMESP [online]. 1(1):9; 2007 [Citado em 2008 Dec. 5]. Disponível em: <http://www.cremesp.org.br/?siteAcao=Jornal&id=427>.
3. Superior Tribunal de Justiça. Coordenadoria de Editoria e Imprensa. Processos por erro médico no STJ aumentaram 200% em seis anos. [online]. Brasília, Brasil; 2008. [Citado em 2008 Dec. 5]. Disponível em: [http://www.stj.jus.br/portal\\_stj/publicacao/engine.wsp?tmp.area=398&tmp.texto=89920](http://www.stj.jus.br/portal_stj/publicacao/engine.wsp?tmp.area=398&tmp.texto=89920).
4. USMLE: General Information. [online]. Philadelphia, Estados Unidos; 1996 [Citado em 2008 Dec. 5] Disponível em: [http://www.usmle.org/General\\_Information/general\\_information\\_FAQs.html](http://www.usmle.org/General_Information/general_information_FAQs.html)
5. Zarur JC. Situação atual do ensino médico brasileiro. Consultoria Legislativa. Brasília, Brasil. [Citado em 2008 Dec. 5]. Disponível em: <http://www2.camara.gov.br/internet/publicacoes/estnottec/tema11/pdf/006258.pdf>.
6. Direção Executiva Nacional dos Estudantes de Medicina. Carta da Regional Sul II com posicionamento a respeito do Exame de Ordem e da prova do CREMESP. [online]. Florianópolis, Brasil; 2008. [Citado em 2008 Dec. 5] Disponível em: <http://www.denem.org.br/moduloClipping.do?type=show&id=59>.

7. Cezar R. Direção de Graduação é contra exame de habilitação para estudantes de Medicina. [online]. Marília, Brasil; 2005. [Citado em 2008 Dec. 5]. Disponível em: <http://www.famema.br/visualizar.php?id=387>.
8. CREMESP: Debate: Avaliação dos Estudantes de Medicina. São Paulo, Brasil; 2008. [Citado em 2008 Dec. 5]. Disponível em: <http://www.cremesp.com.br/?siteAcao=Revista&id=350>.
9. CREMESP: Escolas Médicas: Simpósio analisa Exame de Egressos. Publicações CREMESP [online]. 2007; 1(1); 5. [Citado em 2008 Dec. 5]; Disponível em: <http://www.cremesp.com.br/?siteAcao=Jornal&id=847&Coluna=não>.
10. CREMESP: Exame do CREMESP [online]. São Paulo, Brasil; 2008. [Citado em 2008 Dec. 6]. Disponível em: [http://www.cremesp.org.br/library/modulos/centro\\_de\\_dados/arquivos/EXAME\\_CREMESP\\_5\\_NOVEMBRO\\_2008.pdf](http://www.cremesp.org.br/library/modulos/centro_de_dados/arquivos/EXAME_CREMESP_5_NOVEMBRO_2008.pdf)
11. Nassif AC. O país das escolas médicas. [online]. 2008 [Citado em 2008 Dec. 6]. Disponível em: <http://www.escolasmedicas.com.br/quem.php>
12. Brasil. Ministério da Educação. Cadastro das Instituições de Ensino Superior. [online]. Brasília, Brasil; 2008. [Citado em 2008 Dec. 5]. Disponível em: [http://www.educacao.gov.br/funcional/busca\\_curso.stm](http://www.educacao.gov.br/funcional/busca_curso.stm)
13. McMahon GT. Coming to América – International Medical Graduates in the Unites States. *N Eng J Med*. 2004; 350:2435-7.
14. Kassebaum DG, Cutler ER, Eaglen RH. The influence of accreditation on educational change in U.S. medical schools. *Acad Med*. 1997; 72(12):1127-33.
15. Brasil. Ministério da Educação. Cadastro das Instituições de Ensino Superior. [online]. Brasília, Brasil; 2008. [Citado em 2008 dez. 6]. Disponível em: [http://www.educacao.gov.br/funcional/busca\\_curso.stm](http://www.educacao.gov.br/funcional/busca_curso.stm)
16. Bueno RR, Pieruccini MC. Abertura de escolas de medicina no Brasil: relatório de um cenário sombrio. [online]. Brasil; 2004. [Citado em 2008 dez. 6]. Disponível em: [http://www.amb.org.br/escolas\\_abertura.pdf](http://www.amb.org.br/escolas_abertura.pdf)
17. Erichsen H. European trends in undergraduate studies and quality assurance. *Sociologias*. 2007; 17: 22-49.
18. CREMESP: Debate: Avaliação dos Estudantes de Medicina. São Paulo, Brasil; 2008. [Citado em 2008 dez. 6]. Disponível em: <http://www.cremesp.com.br/?siteAcao=Revista&id=350>.