

## Utilização do portal saúde baseada em evidências a partir de um folder explicativo

### Use of health based on evidence portal from a folder explanatory

José Roberto Bittencourt Costa<sup>1</sup>, Juliana Donella Moraco<sup>2</sup>, Hugo Rodrigues Bittencourt Costa<sup>2</sup>,  
Felícia M. C. N. da Rocha<sup>3</sup>

<sup>1</sup>UNIFESO –Doutor em Ciências FIOCRUZ; <sup>2</sup>UNIFESO – Discentes do curso de graduação em Medicina;

<sup>3</sup>UNIFESO-Discente do programa de Residência Médica

#### Resumo

A partir da realização de um Projeto de Pesquisa participante do PICPE de 2013 do UNIFESO, em que foram experimentadas em uma UBSF, em Teresópolis, novas estratégias de ensino-aprendizagem, mais especificamente, o uso do Portal eletrônico Saúde Baseada em Evidências – SBE- foi observada a melhoria na qualidade da aprendizagem de graduandos de medicina e do preceptor local. Desta forma, propôs-se em seguida, a criação de um protocolo experimental a fim de aperfeiçoar o uso desta ferramenta em UBSFs de Teresópolis, sob a participação de Projeto de extensão no PICPE de 2014 do UNIFESO. Foram então realizadas oficinas com a discussão de temas clínicos e a aplicação de questionários contendo perguntas fechadas e abertas a médicos do Programa de Valorização do Profissional da Atenção Básica - PROVAB- de 2014. As respostas foram analisadas a partir da Escala de Likert e da criação de categorias comparando-as então em dois momentos - pré e pós-utilização dessa ferramenta, incluindo ainda o estudo de sugestões para a melhoria do seu uso. Novamente foi observada a melhoria na qualidade da aprendizagem destes profissionais e como resultado foi criado um folder explicativo contendo informações para a otimização da utilização deste Portal eletrônico. Propôs-se em novo Projeto de Extensão em 2015, analisar a utilização do Portal SBE na Atenção Primária e Secundária a partir do contato deste folder enquanto respectivo instrumento de divulgação e informação. Para tanto foram aplicados novos questionários contendo perguntas fechadas e abertas aos médicos do PROVAB de 2015 atuantes na Atenção Básica em Teresópolis e ainda a médicos da Atenção Secundária. As respostas foram analisadas em uma fase pré e pós-contato com o folder utilizando-se novamente a Escala Likert, além da aplicação de categorias. Os resultados, entretanto, não conferiram ao Folder um papel suscitador ou motivador para a utilização do Portal SBE. O uso de recursos eletrônicos como redes sociais, vídeo-aula e e-mails foi sugerido como outros instrumentos de divulgação do referido Portal. Diante dos aspectos apontados acreditamos que o aperfeiçoamento do folder em conjunto a estes recursos poderá efetivamente servir de instrumentos de estímulo à utilização e aplicação dos conceitos de Saúde Baseada em Evidências com o uso do Portal SBE na prática diária dos profissionais de saúde.

**Palavras-chave:** Saúde da Família; Medicina Baseada em Evidências; Portais de Acesso a Revistas Científicas

#### Abstract

From the realization of a participant research project in PICPE 2013 of University Center Serra dos Órgãos - UNIFESO, were tried in a Family Basic Health Unit in Teresópolis –UBSFs-, new teaching and learning strategies, more specifically, the use of Health Based on Evidence electronic Portal - SBE- was observed improvement in the quality of medical undergraduates learning and local preceptor. Thus, it was proposed then the creation of an experimental protocol in order to optimize the use of this tool in -UBSFs-, under the participation of extension project in PICPE 2014 of UNIFESO. They were then held workshops to discuss clinical issues and the application of questionnaires containing open and closed questions to doctors of Program

PROVAB- 2014. Responses were analyzed from the Likert Scale and the creation categories comparing them then in two phases - before and after the use of this tool, also including the study of suggestions for improving their use. Again it was observed improvement in the quality of learning of these professionals and as a result has created an folder containing information for optimizing the use of this electronic portal. It is now proposed in new Extension Project for 2015, to analyze the use of SBE Portal in Primary and Secondary Care from the contact of this folder while its outreach tool and information. Therefore, we applied new questionnaires with closed and open questions to the doctors of PROVAB 2015 in Primary Care in Teresopolis and also the doctors of Secondary Care. The answers were analyzed in a pre and post-contact folder using again the Likert Scale, in addition to application categories. The results, however, did not confer the Folder one suscitaror or motivating role for the use of SBE Portal. The use of electronic resources such as social networking, instructional video and e-mails has been suggested as other communication tools of the said portal. Given the aspects highlighted believe that enhanced folder together these resources can effectively serve as a stimulus instruments to the use and application of health concepts based on evidence using the SBE Portal in the daily practice of health professionals.

**Keywords:** Family Health; Medicine Based on Evidence; Access portals Journals

---

## INTRODUÇÃO

O modelo biomédico utilizado pela grande maioria das Escolas Médicas Brasileiras é ainda predominantemente biologicista e reducionista. Seu corolário imediato é privilegiar frequentemente o assistencialismo e a excessiva medicalização como principal proposta de intervenção no processo de adoecer. Estar saudável é frequentemente compreendido em padrões de normatividade e parâmetros estatísticos e a consideração para a subjetividade e a afetividade ainda é pouco valorizada. Dessa forma, a percepção das reais necessidades coletivas esbarra em uma prática médica individualista e alienadora, sendo o direito de cidadania muitas vezes esquecido ou adormecido nos ombros do modelo médico-centrado (Luz, 1988; Esping-Andersen, 1990; Bobbio, 1992; Feuerwerker, 2002; Lampert, 2002; Koffman *et al*, 2006; Oliveira, 2007; Nogueira, 2009; Rodrigues *et al*, 2009; Albuquerque, 2013).

A falta de integração do processo de aprendizagem aos serviços de saúde e de melhores parcerias entre as universidades e setores da sociedade civil e comunidades, sem a incorporação de uma visão de integralidade, têm colaborado para a inadequação do atual modelo de educação médica às demandas sociais e de forma mais categórica, à

inadequação da formação médica e, sobretudo ética para a atuação no Sistema Único de Saúde (SUS) (Campos *et al*, 2001; Rego, 2003; Nogueira, 2012).

Diante desses impasses a articulação e a elaboração de estratégias potencialmente transformadoras desta condição vêm sendo implementadas principalmente nos últimos anos. Podemos citar as Diretrizes Curriculares –DCNs- (Brasil, 2001, 2014) e os programas governamentais de estímulo às mudanças o Programa de Incentivos a Mudanças Curriculares em Medicina (Promed, 2002); o Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (PRÓ-SAÚDE, 2005) e ainda o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (Ministério da Saúde, 2010). Além destes o Programa de Valorização do Profissional da Atenção Básica –PROVAB – e o Programa Mais Médicos complementaram-se como estratégias suplementares de aproximação do egresso à atuação na Atenção Básica, principalmente na Estratégia de Saúde da Família – ESF (PROVAB, 2013).

Dentre as principais diretrizes pedagógicas defendidas por tais iniciativas podemos destacar a diversificação dos cenários de ensino-aprendizagem que devem ser *vividos* pelos estudantes desde o primeiro período como no caso da Atenção Básica e Secundária.

Tal condição é justificada, uma vez que esses novos cenários podem figurar como eixo educacional para a aprendizagem de uma medicina mais próxima das pessoas e do processo de trabalho em equipes multiprofissionais (Campos *et al*, 2001, Brasil, 2001, 2014)

Apesar das considerações apontadas anteriormente é possível perceber que a inserção na AB e até mesmo na Atenção Secundária pode apresentar problemas. Como exemplo, Gil *et al*, (2008, p.234 e 238) a partir das vivências nos cenários de prática da Universidade Estadual de Londrina -UEL- referem que há “pouco tempo para as práticas com os estudantes”, devido as demandas dos serviços voltadas para as necessidades de saúde da comunidade. Além deste aspecto apontam que muitos estudantes possuem a “sensação de que atrapalham o serviço” por ainda não possuírem habilidades e atitudes que contribuam para o cuidado.

Assim, em 2013 foi realizado um Projeto de Pesquisa inscrito no PICPE do UNIFESO daquele ano sob o título: *Saúde baseada em evidências na atenção básica: entre portais eletrônicos, telessaúde e bibliotecas digitais* (Costa *et al*, 2013) com a colaboração de três graduandos do Curso de Medicina.

Neste estudo foi demonstrado a utilização de ferramentas eletrônicas em uma UBSF a partir da realização de oficinas com a participação de um preceptor e de discentes aí locados (dois grupos de internos do Curso de Graduação em Medicina do UNIFESO durante o 2º semestre de 2013) para uma possível melhoria de suas práticas em saúde. Foram então utilizados recursos da área de *Tecnologias e meios de comunicação e de informação*, tais como: o portal *Saúde baseada em Evidências* do Ministério da Saúde; a *Biblioteca Virtual em Saúde –BVS-*; o *PubMed*; recursos da *Telemedicina* e da *Telessaúde* do *Projeto Nacional de Telessaúde* e por fim, o uso do Portal eletrônico *Saúde Baseada em Evidências – SBE-* do Ministério da Saúde. Estas oficinas foram realizadas

durante um ano com a discussão de temas clínicos e a aplicação de questionários contendo perguntas fechadas e abertas. As respostas foram analisadas a partir da Escala de Likert e da criação de categorias comparando-as então em dois momentos - pré e pós-utilização dessa ferramenta, incluindo ainda o estudo de sugestões para a melhoria do seu uso. Constatou-se a melhoria na qualidade do ensino-aprendizagem neste cenário principalmente com a utilização do Portal SBE (Costa *et al*, 2013, UNIFESO, 2013; SBE, 2015).

Abaixo encontra-se o quadro nº 1 em que é apresentada como exemplo, seis bases de dados além da biblioteca digital do portal eletrônico “Saúde baseada em Evidências”, existentes à época, com o fundamento e características de cada uma destas bases (Saúde Baseada em Evidências, 2013). Nota-se aí a sua importância e dimensão conforme é apresentado abaixo:

**Quadro 1-** Portal eletrônico “Saúde baseada em Evidências” com exemplo de algumas de suas respectivas bases de dados e características específicas.

SAÚDE BASEADA EM EVIDÊNCIAS	
Bases de dados	Propriedades
	Elaboração de diagnósticos e diretrizes de procedimentos e tratamento
	Organização por temas e calculadoras médicas dedicada à área de saúde em evidência
	Prioridade para medicamentos, legislação e normas de segurança e aspectos econômicos e políticos da saúde pública
	Informações sobre medicamentos para atendimento emergencial, apresentação

	clínica, tratamento e complicações
	Oferece acesso a seis coleções dedicadas a opções terapêuticas, gestão hospitalar, psicologia e psiquiatria e saúde coletiva
	Articulação pesquisa, política e gestão, respaldando decisões de incorporação, monitoramento e abandono de tecnologias em saúde.
<b>Biblioteca digital</b>	<b>Propriedades</b>
	Biblioteca virtual contendo mais de 200 títulos nas áreas de Ciências Biológicas e da Saúde, Medicina e suas especialidades

Fonte: Saúde Baseada em Evidências, 2013

Desta forma, foi proposto em seguida a criação de um protocolo experimental a fim de aperfeiçoar o uso deste Portal em novas UBSFs, ainda em Teresópolis. Assim, sob a participação de um novo Projeto de extensão para o PICPE em 2014 do UNIFESO foram realizadas novas oficinas com a utilização da mesma metodologia anterior, desta vez com os médicos do Programa de Valorização do Profissional da Atenção Básica - PROVAB- de 2014 tendo então sido feita a escolha para o uso exclusivo desta ferramenta eletrônica na *pesquisa de extensão* de 2014, intitulada: *Criação de um protocolo experimental para a saúde baseada em evidências na atenção básica* (Costa et al, 2014). Ressaltamos ainda que as Bases de Dados do SBE haviam aumentado de treze para, dezesseis. Este aspecto fez com que este Portal se caracterizasse por oferecer ainda mais recursos múltiplos e aparentemente infundáveis para pesquisa. Outro dado fundamental é que na pesquisa de extensão de 2014, todos os médicos do PROVAB puderam potencialmente utilizar o referido Portal, pois é necessária a disponibilidade do número de inscrição no respectivo Conselho Regional Profissional,

condição que é também inerente à participação dos médicos no PROVAB 2014.

Novamente foi observada a melhoria na qualidade do ensino-aprendizagem destes profissionais e como resultado foi criado um folder explicativo (vide apêndice) contendo informações para a otimização da utilização do Portal eletrônico SBE (Costa *et al*, 2014).

Propôs-se então, neste novo Projeto de Extensão para 2015, analisar a utilização do Portal SBE na Atenção Primária e Secundária a partir do contato deste folder enquanto respectivo instrumento de divulgação e informação. Para tanto foram aplicados novos questionários contendo perguntas fechadas e abertas. Mais uma vez optamos pela participação dos médicos do PROVAB (2015) nesta pesquisa e ainda incluímos os profissionais médicos do Projeto Mais Médicos atuantes na Atenção Básica em Teresópolis e em municípios vizinhos e, ainda, os médicos da Atenção Secundária, no caso, aqueles atuantes no Ambulatório do Hospital das Clínicas de Teresópolis -HCTCO-.

Assim este projeto de extensão teve como objetivo geral analisar a utilização do Portal SBE na Atenção Primária e Secundária a partir do contato do folder enquanto respectivo instrumento de divulgação e informação.

Em relação aos objetivos específicos:

- Divulgar o folder explicativo a respeito da utilização do Portal SBE na Atenção Primária e Secundária
- Analisar o uso do folder enquanto instrumento de divulgação e informação do Portal SBE
- Analisar o conhecimento prévio, durante e posterior ao uso do portal eletrônico SBE a respeito da “saúde baseada em evidências” na atenção básica e secundária, sob a utilização do folder explicativo.
- Verificar se o folder contribuiu ou não na divulgação, informação e estímulo ao uso do Portal SBE entre os profissionais participantes.

Este Projeto Extensão apresentou-se em concordância aos “Documentos para Análise de Projetos de Pesquisa, da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa” - CONEP – e de acordo a

Resolução 196/96, versão 2012 da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. (Resolução 196/96, 2013) tendo sido aprovado pelo Parecer Consubstanciado do CEP sob nº 292.821 de 04/06/2013 na Base Nacional da Plataforma Brasil. A pesquisa foi realizada com a assinatura do Termo de consentimento livre e esclarecido pelos médicos participantes do PROVAB 2015 e da Atenção Secundária.

## METODOLOGIA

Foram aplicados questionários aos médicos do PROVAB e do Ambulatório do HCTCO. Foi feita a utilização da Escala Likert, idealizada por Rensis Likert em 1932, estudioso de estilos de liderança e gerência por longa data. Esta escala possibilita a aferição de atitudes e comportamentos ao utilizar respostas que variam de um extremo a outro e, portanto, possibilita a demonstração de níveis de opiniões de forma muito consistente e segura. (Norman, 2010). Neste projeto de extensão esta escala apresentou a pontuação de 1 a 5 para cada afirmativa ou célula de resposta apresentada. A pontuação final foi dada a partir do somatório das respostas apresentadas para cada célula, o que reflete a direção da atitude daquele respondente. Ao final da análise de todos os questionários verificou-se se o *nível global ou conjunto* da direção da atitude para cada afirmativa apresentada. (BRANDALISE, 2005).

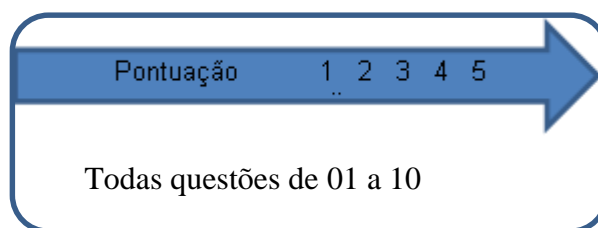
Houve ainda a elaboração de duas perguntas abertas em conjunto ao questionário com a Escala de Likert, tanto na pré avaliação como na pós avaliação, passível de análise qualitativa, sendo aí utilizada a Análise de Conteúdo de Bardin, mais especificamente a Análise Temática (Minayo, 1999)

O questionário aplicado tanto na fase de pré como pós teste aos médicos citados foi composto então por 10 assertivas pontuando de 1 a 5 pontos e por duas questões abertas, conforme é apresentado na Figura mais abaixo

Tabela 1- Relação entre o valor de cada questão, nº de questões, nº de participantes para cada questionário e o nº de pontos absolutos passíveis de serem alcançados:

Participantes	Valor máximo por questão	Nº de questões	Nº de participantes	Nº absoluto possível
Médicos do Ambulatório PROVAB 2015	5	10	19	950
Mais Médicos	5	10	11	550

**Figura 1:** Escala de Likert aplicada neste estudo com a respectiva pontuação estabelecida



## RESULTADOS

Participaram 19 médicos na fase de pré teste, sendo 13 profissionais dos Programas PROVAB e Mais Médicos –MM- 2015 e ainda 06 profissionais do Ambulatório do HCTCO e 11 médicos no pós teste (somente os profissionais do PROVAB e MM responderam esta fase pois houve a dificuldade de estabelecer contatos com os médicos do Hospital e Ambulatório que haviam saído de férias ou se apresentavam em recesso). Desta forma poder-se-ia alcançar 950 pontos para os 19 médicos que responderam às questões na pré-aplicação desta ferramenta ( $19 \times 5 \times 10 = 950$ ) e 550 pontos para os 11 médicos respondentes da fase de pós aplicação ( $11 \times 5 \times 10 = 550$ ). O nº relativo (porcentagem) alcançado considerou a relação entre o nº de pontos alcançados dentre os pontos possíveis para cada questionário e respectivos participantes conforme o quadro 2 logo a seguir.

**Quadro 2:** Resultados obtidos pela aplicação de questionários com a utilização da Escala Likert com Médicos do Ambulatório, PROVAB 2015 e Mais Médicos em 19 Médicos pré-avaliados e 11 pós: 950 e 550 pontos possíveis respectivamente, com análise em score de 1 a 5 para cada questão sobre o conhecimento prévio e posterior de MBE sob a utilização e divulgação do Portal a partir do Folder

<i>Questões</i>	<i>PRÉ</i>		<i>POS</i>	
	Nº absoluto	Nº Rel.	Nº absoluto	Nº Rel.
<b>1) Posso conhecimento de portais de busca (eletrônicos) para esclarecimento de minha atuação pratica e conduta profissional</b>	82	86%	44	88%*
<b>2) Minha capacitação com ferramentas da Internet como sites de pesquisa e bibliotecas digitais são importantes</b>	87	92%	54	98%
<b>3) Acesso portais de busca ou pesquisa na Internet para atualizar ou melhorar meus conhecimentos</b>	84	93%*	45	82%
<b>4) Posso conhecimentos sobre a Saúde Baseada em Evidências ou ainda sobre Medicina Baseada em Evidências</b>	66	77%**	45	82%
<b>5) Acesso portais de busca ou pesquisa na Internet a respeito da Saúde Baseada em Evidências ou ainda sobre Medicina Baseada em Evidências</b>	82	86%	42	76%
<b>6) A aplicação da Medicina Baseada em Evidências pode melhorar meu conhecimento</b>	80	89%*	54	98%

<b>7) Aplico a Medicina Baseada em Evidências na minha prática diária</b>	67	71%	39	71%
<b>8) Não tenho dificuldade em navegar nos portais seja para estudar ou esclarecer condutas</b>	69	73%	38	69%
<b>9) Deveria haver algum instrumento de apresentação de portais eletrônicos para facilitar o seu acesso e navegação/ <i>O instrumento de apresentação que me foi apresentado – Folder- a respeito da utilização do portal eletrônico SBE facilitou o meu acesso e navegação</i></b>	87	92%	34	62%
<b>10) A utilização de um folder explicativo para a utilização de portais eletrônicos poderia ser útil/ <i>A utilização do folder explicativo divulgando e informando a respeito da utilização do Portal SBE foi estimulante e esclarecedora</i></b>	86	90%	34	62%
Total apresentado:	790	85%	429	79%
<b>Total possível:</b>	950	-	550	-
<b>Questões abertas na fase pré e pós:</b> 1) <i>Qual é (ou foi) sua percepção sobre a aplicação do Portal SBE?</i> 2) <i>Qual instrumento você poderia sugerir para divulgação do Portal (Qual outro instrumento você poderia sugerir para divulgação ou que sugestões você daria para aprimorar o Folder)</i>				

Legenda: Questionário pós teste é igual em todas as questões aplicadas com exceção das questões nº 9 e 10 que estão em itálico representando as questões do pós teste. \* Questão que não foi respondida por um participante. \*\* Questão que não foi respondida por dois participantes

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Verificamos que a importância ou mesmo o (re)conhecimento relativo ao uso de recursos de tecnologia e meios de comunicação estiveram preservados tanto na fase pré como pós utilização do Folder a partir das oito questões iniciais. No entanto, paradoxalmente, os resultados apresentados nas duas últimas e importantes questões do questionário (9 e 10) revelam que o Folder não foi, um instrumento despertador do interesse ou ainda facilitador/estimulador para o acesso ao Portal. Houve um decréscimo de quase 30% na questão nº 09, ou seja, apesar de acreditarem inicialmente que o folder poderia ser um útil instrumento para facilitar o acesso e a navegação do Portal, após o contato com o mesmo, esta mesma condição não foi verificada. Este fato talvez possa ser melhor compreendido na análise de algumas respostas das duas questões abertas em que vários médicos referem ter utilizado o Portal por pouco tempo, mesmo sob estímulo do Folder: “utilizei por pouco tempo, somente para esclarecer algumas dúvidas” e, “não acessei”.

Por outro lado, percebe-se ainda que os participantes sugerem estímulos maiores como o uso de mensagens por e-mails ou mesmo a presença lado a lado de algum orientador ou professor para utilização do Portal como apontado nas questões abertas: “sugiro encontro presencial”; “redes sociais para divulgação”, “divulgar em congressos”, “TV universitária” e até mesmo “vídeo aula” de como utilizar o Portal através de sua página inicial.

Portanto estas sugestões parecem enfatizar que o Portal deva-se utilizar também de sua própria condição de criação, ou seja, das redes de comunicação sob a Internet, como as redes sociais e e-mails, entre outros artifícios. Apesar desses aspectos ainda tentaremos aperfeiçoar o Folder com imagens mais interativas e estimulantes e disponibilização do seu endereço eletrônico na capa e não na segunda folha. Acreditamos que mesmo com toda a tecnologia de comunicação disponível o contato pessoal e o uso do próprio Folder

podem se tornar um útil e valioso instrumento de divulgação deste Portal.

Apesar do interesse e do reconhecimento dos recursos da SBE através do Portal SBE, salientamos que o mesmo diminuiu drasticamente suas bases de dados em 2015, estando até em dezembro daquele ano só com seis bases, em comparação até as dezesseis no ano anterior -2014-. Tal situação parece ser justificada pela situação de restrição econômica nacional, dada que as Bases de dados são disponibilizadas ao Ministério da Saúde sob assinatura. Entretanto sua importância e diferenciação para a aquisição de conhecimentos sobre SBE ainda é inegável e torcemos para que o mesmo não seja extinto!

## REFERÊNCIAS

1. ALBUQUERQUE, C. P. de - Ensino e aprendizagem em serviços de atenção básica do SUS: desafios da formação médica com a perspectiva de integralidade: narrativas e tessituras - Tese apresentada como requisito parcial para obtenção do grau de doutor em Saúde Coletiva – área de concentração em Planejamento e Políticas Públicas do Instituto de Medicina Social da Universidade do Estado do Rio de Janeiro - Rio de Janeiro; s.n.; 2007. 291 p. Disponível em: <http://pesquisa.bvsalud.org/regional/resource/pt/lil-494990> Acesso em Março de 2013
2. BARDIN L. Análise de Conteúdo. 3ª edição. Lisboa / Portugal: Edições 70, LDA, 2004.
3. BOBBIO N. A era dos direitos 1.ª ed. Rio de Janeiro: Campus; 1992
4. BRANDALISE L.T. Modelos de medição de percepção e comportamento – Uma revisão Disponível em:



- <http://www.lgti.ufsc.br/brandalise.pdf>  
(2005) Acesso em: 14/01/2013
5. BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução nº. 4, de 7 de novembro de 2001. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina. Diário Oficial da União, Brasília, 9 de novembro de 2001. Seção 1, p. 38
  6. BRASIL. 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. Diário Oficial da União, Brasília, 6 de junho de 2014.
  7. CAMPOS FE, FERREIRA JR, FEUERWERKER L, SENA RR, CAMPOS JJB, CORDEIRO H, JR CORDONI L. Caminhos para Aproximar a Formação de Profissionais de Saúde das Necessidades da Atenção Básica Rev Bras Educ Méd v.25 n.2, p.53-59, 2001
  8. COSTA J.R.B ET AL Saúde baseada em evidências na atenção básica: entre portais eletrônicos, telessaúde e bibliotecas digitais. Projeto de pesquisa aprovado no PICPE 2013 UNIFESO. Manuscrito, 2013
  9. COSTA J.R.B ET AL Criação de um protocolo experimental para a saúde baseada em evidências na atenção básica. Projeto de extensão aprovado no PICPE 2014 UNIFESO. Manuscrito, 2014
  10. ESPING-ANDERSEN G. The three worlds of welfare capitalism. New Jersey: Princeton University Press; 260 p.;1990
  11. FEUERWERKER L.C.M. Além do Discurso de Mudança na Educação Médica: Processos e Resultados. São Paulo: Hucitec; 2002
  12. GIL C.R.R. ET AL Interação ensino, serviços e comunidade: desafios e perspectivas de uma experiência de ensino-aprendizagem na atenção básica. Rev. Bras de Educ Méd; v.32, n.2, p. 230-239, 2008
  13. KOIFMAN L; SAIPPA-OLIVEIRA G. As práticas de avaliação da formação e do cuidado orientadas pela integralidade: uma aproximação necessária in: Pinheiro, R, Mattos RA. Gestão em redes: práticas de avaliação, formação e participação na saúde. Rio de Janeiro: CEPESC – ABRASCO; p. 245-260, 2006
  14. LAMPERT J.B. Tendências de Mudança na Formação Médica no Brasil: tipologia das escolas. São Paulo: Hucitec/ABEM; 2002
  15. LUZ, M. T. Natural, Racional, Social: Razão Médica e Racionalidade Científica moderna. Rio de Janeiro: Campus, 1988
  16. MINISTÉRIO DA SAÚDE. MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO Gabinete do Ministro - Portaria Interministerial Nº 421, de 03 de Março de 2010 institui o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde PET-Saúde. Diário Oficial da União nº 43, Brasília, 05 de Março de 2010. Seção 1, p. 52.
  17. NOGUEIRA M. I. As mudanças na educação médica brasileira em perspectiva: reflexões sobre a emergência de um novo estilo de pensamento Rev. Bras. Educ. Med. Rio de Janeiro v.33 n..2 abr./jun. p.262-270.2009

18. NORMAN G. Likert scales, levels of measurement and the "laws" of statistics. *Adv Health Sci Educ Theory Pract*, 15(5): 625-32; 2010
19. OLIVEIRA, N.A. Ensino Médico no Brasil: Desafios e prioridades, no contexto do SUS - um estudo a partir de seis estados brasileiros – Tese de Doutorado em Ensino de Biociências e Saúde. Instituto Oswaldo Cruz. Rio de Janeiro. 2007. Disponível em: <http://www.abem-educmed.org.br/teses.php>.
20. PROMED – Programa de Incentivo a Mudanças Curriculares nos Cursos de Medicina. Brasília: Secretaria de Políticas da Saúde; 2002. [Edital de Convocação].
21. PROVAB Programa de Valorização do Profissional da Atenção Básica – Disponível em: [http://portal.saude.gov.br/portal/saude/profissional/area.cfm?id\\_area=1855](http://portal.saude.gov.br/portal/saude/profissional/area.cfm?id_area=1855) Acesso em 10 jan. de 2013
22. RODRIGUES P.H., SANTOS S. Saúde e Cidadania: uma visão histórica e comparada do SUS. São Paulo: Editora Atheneu; 2009.
23. SBE - Saúde Baseada em Evidências Portal de acesso à base de dados- (sob uso exclusivo de cadastro em respectivo conselho regional na área de saúde e senha pessoal) Disponível - em: <http://aplicacao.periodicos.saude.gov.br/index.php?view=principal> Acesso em: 12-03-2015
24. PRÓ-SAÚDE Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde-. Brasília – DF, 2005, 80p. Disponível em: [http://portal.saude.gov.br/portal/sgtes/visualizar\\_texto.cfm?idtxt=22848](http://portal.saude.gov.br/portal/sgtes/visualizar_texto.cfm?idtxt=22848).
25. UNIFESO - Centro Universitário Serra dos Órgãos– Curso de Medicina – Disponível em: [http://www.feso.br/graduacao/documentos/med/matriz\\_medicina.pdf](http://www.feso.br/graduacao/documentos/med/matriz_medicina.pdf) Acesso em 20/06/2013.

---

**Contato:**

Nome: José Roberto Bittencourt Costa  
e-mail: [joserobertobcosta@unifeso.edu.br](mailto:joserobertobcosta@unifeso.edu.br)