

A Atenção Primária na Formação Médica: a Experiência de uma Turma de Medicina

Primary Care in Medical Training: the Experience of a Medicine Class

Clarissa França Tavares de Souza¹
Diandra Lourena Lopes de Oliveira¹
Gabriella da Silva Monteiro¹
Haiana Madeiro de Melo Barboza¹
Gustavo Piech Ricardo¹
Manuel Cavalcante de Lacerda Neto¹
Tereza Angélica Lopes de Assis¹
Alexandre Costa Moura¹

PALAVRAS-CHAVE:

- Atenção Primária à Saúde;
- Estudantes de Medicina;
- Estudos Interdisciplinares;
- Saúde Pública.

KEYWORDS:

- Primary Health Care;
- Medical Students;
- Interdisciplinary Studies;
- Public Health.

RESUMO

A partir da criação do Sistema Único de Saúde (SUS) e da implantação do Programa Saúde da Família (PSF), exige-se que os novos profissionais da saúde pública desenvolvam, desde os cursos de graduação, visão integral do paciente e olhar crítico para a realidade da comunidade e para sua própria atuação no PSF. Com esse objetivo, a Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Alagoas (Famed-Ufal), em 2005, introduziu modificações curriculares que permitem aos estudantes uma vivência mais ampla no contexto da Atenção Primária à Saúde (APS). Este relato discorre, por meio da análise qualitativa de diários de campo, sobre as experiências de 22 acadêmicos de Medicina do segundo período durante as aulas práticas em uma comunidade coberta pelo PSF. Oitenta e seis por cento dos alunos observaram algum tipo de dificuldade enfrentada pela Unidade de Saúde; 95% destacaram a correspondência entre aulas práticas e o processo de aprendizagem; e 59% apontaram a importância da relação médico-paciente. Desta forma, o contato inicial do estudante de Medicina com os serviços de APS deve ser vivenciado de forma ativa e crítica, com estímulos para que investigue aspectos desconhecidos para ele até então.

ABSTRACT

Since the creation of the Unified Health System (SUS) and the implementation of the Family Health Program (PSF), a requirement has emerged for new public health professionals to develop, since their undergraduate courses, the capacity to have a holistic understanding of the patient and a critical vision of the community and performance in the PSF. Thus, in 2005 the Federal University of Alagoas medical course introduced some curricular reforms to provide students broader experience in Primary Health Care settings. This article describes, through qualitative analysis of log-books, the experiences of 22 first year students during their practical classes in a community covered by the PSF. 86% of the students observed some degree of difficulty faced by the Health Unit; 95% stressed the correspondence between practical classes and the learning process; and 59% indicated the importance of the doctor-patient relationship. Thus, the medical student's initial contact with primary health care services should be experienced in an active and critical manner, with encouragement to investigate aspects previously unknown to him or her.

Recebido em: 02/12/2012

Reencaminhado em: 11/04/2013

Aprovado em: 10/07/2013

INTRODUÇÃO

A criação do Sistema Único de Saúde (SUS), em 1988, impulsionou uma série de mudanças na educação médica, que já vinha ocupando lugar de destaque nas discussões sobre os modelos de saúde que compõem as atuais práticas médicas¹. Além das proposições concernentes à transição do paradigma flexneriano — baseado no modelo do médico mecanicista, que valorizava apenas a produtividade em detrimento da relação profissional-paciente, focando instrumentos de diagnóstico e uso de drogas² — para o modelo biopsicossocial, somava-se às discussões a necessidade de atender aos princípios do novo sistema de saúde vigente no País.

Estes princípios — incluindo a universalidade, equidade e integralidade — são os norteadores das Diretrizes Curriculares dos Cursos de Graduação em Medicina³ (Parecer CNE/CES nº 1.133/2001), homologadas como um passo decisivo para o processo de reformulação curricular centrado numa formação generalista, crítica, reflexiva e humanista⁴, bem como da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde⁵, implementada pelo Ministério da Saúde pela Portaria MS/GM nº 1.996/2007.

Neste sentido, o impacto da criação do SUS e da implantação da Saúde da Família como projeto de reorientação e reorganização dos serviços e das práticas profissionais evidenciou o descompasso entre o ensino da Medicina e as necessidades da população brasileira⁶.

Desta forma, deu-se início a significativas reformas no plano curricular nos cursos de graduação em saúde, situação esta que repercutiu em escolas médicas por todo o País, incluindo a Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Alagoas (Famed-Ufal).

Para tanto, é necessário traçar estratégias de ensino que possibilitem ao aluno vivenciar a Atenção Primária em seu contexto mais amplo: no contato direto com os usuários do sistema de saúde, com as equipes de Saúde da Família e nos ambientes onde esta prática se desenvolve.

Uma das formas de alcançar mudanças no campo da saúde foi aproximar a universidade dos serviços de saúde, introduzindo o aluno de Medicina nas unidades da rede, para conhecerem a realidade e as práticas de saúde também coletivamente, isto é, com pessoas que, juntas, refletissem sobre e vivenciassem experiências de trabalho em saúde⁷ (p. 173).

Foi com esta perspectiva que a Famed introduziu modificações curriculares em 2005, concebendo a existência do

Eixo de Aproximação à Prática Médica e Comunidade. Este se inicia no primeiro período e vai até o oitavo, com atividades teóricas e práticas em comunidade que concentram o campo da Saúde Coletiva e ofertam as disciplinas de Ciências Sociais em Saúde, Epidemiologia Descritiva e Analítica, Bioestatística, Vigilância em Saúde, Gestão e Políticas Públicas de Saúde, Organização de Serviços e Modelos Assistenciais e Saúde do Trabalhador⁸. O novo currículo propõe ainda que o aluno se familiarize e interaja com seu futuro ambiente profissional e com o paciente, acelerando, portanto, o desenvolvimento de sua identidade médica.

O contato precoce dos alunos de Medicina com a clínica por períodos breves de alguns dias a várias semanas, no início do curso de Medicina, pode lançar as bases que permitem ao estudante de Medicina apreender o sentido de toda a formação médica, aprendendo sobre as pessoas no contexto dos seus problemas de saúde⁹ (p. 161).

Assim, o aluno de Medicina da Ufal é inserido em uma comunidade, na Unidade Básica de Saúde (UBS) da mesma, desde o início do curso médico, sob a responsabilidade dos docentes do eixo. A partir do nono período, ele permanece nesse ambiente de aprendizagem, porém passa a desenvolver as atividades próprias do internato, acompanhadas diretamente pelo médico-preceptor da equipe de Saúde da Família e supervisionadas pelo professor.

Tendo em vista essas recentes abordagens em educação médica, este trabalho visa descrever e discutir a experiência de um grupo de acadêmicos de Medicina na UBS e na comunidade durante as aulas práticas da disciplina de Saúde e Sociedade II (SSII).

METODOLOGIA

Foi realizado um estudo qualitativo — utilizando-se os diários de campo escritos por 22 estudantes de Medicina da Ufal — e descritivo — mediante observação participante, que consiste na inserção do pesquisador no grupo observado, tornando-se parte dele para interagir com os sujeitos e partilhar o seu cotidiano a fim de sentir o que significa estar naquela situação¹⁰. Os cenários de prática foram a Unidade Básica de Saúde (UBS) Village Campestre I e residências de usuários cadastrados nesta mesma UBS, visitados durante as aulas práticas de Saúde e Sociedade II, ocorridas no período de setembro a novembro de 2011.

A ferramenta de pesquisa utilizada foram os diários de campo preenchidos por estes estudantes. Tal instrumento é

peçoal e intransferível, e sobre ele o pesquisador se debruça no intuito de construir detalhes cujo somatório vai congrega os diferentes momentos da pesquisa¹¹.

Ao término de cada visita de campo, os alunos participavam de uma roda de discussões na qual eram estimulados a refletir e a expressar suas opiniões sobre as atividades do dia. Além disto, foram orientados a escrever sobre os seguintes aspectos em seus diários: visão geral da vivência naquele dia; relação das atividades com sua aprendizagem; pontos negativos da experiência.

Para garantir o anonimato dos alunos que consentiram com esta pesquisa, foi criada uma numeração aleatória de A1 a An (n máx. = 22). Em seguida, os diários foram submetidos a uma leitura detalhada e exaustiva, identificando-se as unidades de registro, que foram classificadas em categorias emergentes. Esta etapa exigiu dos pesquisadores um manejo de grande volume de informações e, para tanto, seguiu-se a orientação de Duarte¹²:

As muitas leituras do material de que se dispõe, cruzando informações aparentemente desconexas, interpretando respostas, notas e textos integrais que são codificados em "caixas simbólicas", categorias teóricas ou "nativas" ajudam a classificar, com um certo grau de objetividade, o que se desprende da leitura/interpretação daqueles diferentes textos. (p. 152)

Para analisar os registros dos alunos, foi utilizada a técnica de análise de conteúdo, como procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo de mensagens, além de temática e frequencial¹³. As demais atividades desenvolvidas pelos alunos durante a experiência na UBS e comunidade, bem como a elaboração do relatório final do eixo curricular pelas equipes, também foram descritas e discutidas.

Este projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa e Ensino do Centro Universitário Cesmac (Coepe), com o número de registro 25000.196371/2011-70.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Percepção dos Estudantes durante as Aulas na Comunidade

Com base em repetidas leituras dos diários de campo, foram criadas sete categorias que contemplam as opiniões e relatos exprimidos pelos estudantes em relação às atividades desenvolvidas (Tabela 1). Dentre elas, as reflexões sobre aulas práticas e processo ensino-aprendizagem tiveram grande destaque, com um percentual de 95% de abordagem. Neste aspecto, Pereira et al.¹⁴ expõem que as aulas práticas

fornecem aos alunos de graduação melhor compreensão dos assuntos abordados em sala de aula, gerando nos graduandos sinais de confiança quando saírem para o mercado de trabalho ou buscarem alternativas, como projetos de pesquisa.

TABELA 1
Percepção dos alunos em relação às atividades desenvolvidas durante as aulas práticas na UBS Village Campestre I, 2011

Aspectos abordados	N = 22	
	f	%
Olhar crítico para a realidade da comunidade	8	36
Desenvolvimento das habilidades médicas	11	50
Importância do vínculo equipe/paciente nas ações de prevenção e promoção de saúde	11	50
Intervenção do aluno na UBS e na comunidade	6	27
Dificuldades enfrentadas pela UBS	19	86
Aulas práticas e processo ensino-aprendizagem	21	95
Funcionamento do SUS e rotina da UBS	18	82

f = frequência

Além disso, verificou-se que 50% dos estudantes mencionaram a aquisição de habilidades médicas, que não se restringiram às técnicas clínicas, como aferição de pressão ou relação cintura/quadril, mas envolveram também o desenvolvimento de uma boa relação médico-paciente, que pode ser definida como um processo especial de interação humana, e que está na base da prática clínica em suas dimensões técnica, humanística, ética e estética¹⁵.

Nos relatos dos diários de campo foram frequentes as observações dos alunos em relação à falta de estrutura física da UBS e à ausência de materiais e equipamentos. Tais situações, quando somadas, conduzem a atrasos e menor eficiência dos atendimentos aos pacientes, gerando desconforto generalizado na Unidade de Saúde e dificultando o ensino. Para Trajmanetal¹⁶, as condições de infraestrutura precisam ser adequadas ao acolhimento do estudante, fato este relatado por 59% dos alunos (Tabela 2), que identificaram dificuldades de infraestrutura enfrentadas pela UBS Village I.

O contato com essa situação contribuiu para que os discentes pudessem analisar a realidade com que irão se deparar ao ingressarem no campo de trabalho como profissionais no SUS. A exemplo, foram citados a carência de recursos materiais e o esforço realizado pelos funcionários para garantir a continuidade dos procedimentos técnicos, como evidenciado na seguinte declaração:

TABELA 2
Subcategorias dos aspectos abordados pelos alunos durante as aulas práticas na UBS Village Campestre I, 2011

Subcategorias	N = 22	
	f	%
Olhar crítico para a realidade da comunidade:		
Falhas na cobertura do PSF	5	23
Desigualdades socioeconômicas na região	2	9
Infraestrutura	1	5
Uso da medicina curativa	1	5
Desenvolvimento de habilidades médicas:		
Aferição de pressão arterial	8	36
Diálogo com os pacientes	11	50
Medição de frequência cardíaca	4	18
Análise de prontuários	3	14
Medição da relação cintura/quadril	2	9
Cálculo do índice de massa corporal (IMC)	1	5
Dificuldades enfrentadas pela UBS:		
Infraestrutura inadequada	13	59
Falta de recursos	9	41
Sobrecarga de trabalho	2	9
Comunicação inadequada entre funcionários	8	36
Relação das aulas práticas com o processo ensino-aprendizagem:		
Observação do funcionamento de uma UBS	18	82
Observação da região coberta pela UBS	8	36
Desenvolvimento da relação médico-paciente	13	59
Aplicação de conhecimentos teóricos	12	55
Reflexões sobre o Sistema Único de Saúde (SUS)	4	18
Novos conhecimentos adquiridos	4	18

f = frequência

“Pode-se citar a falta de infraestrutura da UBS, que se assemelha muito a uma casa. Acompanhando o atendimento tanto da médica como da dentista, ficou muito claro que as condições de trabalho não são adequadas, faltando instrumentos básicos de trabalho, como esfigmomanômetro, e muitas vezes os próprios profissionais acabam por comprar com dinheiro próprio materiais básicos necessários, como luvas, por exemplo.” (A3)

Foi ressaltada também a importância do estabelecimento de vínculo entre os profissionais da UBS e a comunidade no que tange ao sucesso da adesão ao tratamento e das atividades de promoção e prevenção em saúde. Crevelim e Peduzzi¹⁷ acrescentam que um dos grandes desafios da equipe de saúde é construir possibilidades para que a população seja integrada ao processo de construção do trabalho em equipe. Essa questão é ratificada por um dos estudantes, segundo o qual a aula de campo permitiu:

“[...] ter um contato mais aprofundado com o pessoal da comunidade, estabelecendo um vínculo e relação com o paciente. Ver que a ação do médico na UBS, mesmo na consulta com o paciente, estende-se até os hábitos de família desse paciente e seu melhor tratamento.” (A5)

Além disso, a possibilidade de aplicar na prática o que foi estudado na teoria em sala de aula foi motivo de satisfação pessoal para muitos alunos, como mostram estes depoimentos:

“[...] as entrevistas contribuíram para pôr em prática e treinar aferição de pressão, pulso, IMC e circunferência abdominal e de quadril. Desenvolvemos nossas habilidades.” (A14)

“As atividades foram enriquecedoras. Pude ver na prática o que havia visto na teoria (tutoria). Isso aproximou a atividade das matérias de SSII com BMFII [Bases morfofisiológicas].” (A16)

Num estudo com 47 estudantes de Medicina da UFMG, Massote et al.¹⁸ identificaram uma percepção positiva do aluno sobre a inserção na APS, evidenciando a aprendizagem sobre o processo saúde-doença, o estabelecimento de vínculos com os pacientes e o conhecimento sobre o SUS.

Outro fator importante é o exercício do diálogo entre aluno e paciente. Na comunidade, o aluno está numa posição privilegiada para aprender as atividades preventivas, assim como a complexidade e a importância da relação médico-paciente e da longitudinalidade da atenção¹⁹. Isto foi expresso no depoimento a seguir:

“As atividades realizadas não são importantes só por visarem à prevenção, promoção, diagnóstico e acompanhamento, mas também por exercitarem a relação entre nós como futuros médicos e os usuários da UBS.” (A3)

A experiência com a produção técnica e científica

Além das atividades em campo, os acadêmicos foram encarregados de elaborar um relatório qualitativo e quantitativo baseado nas entrevistas que fizeram com os usuários da UBS e nos diários de campo. Durante a confecção do documento, os alunos foram divididos em quatro equipes, cujas funções eram: (a) transcrição e análise dos diários de campo; (b) análise estatística das entrevistas; (c) redação e estruturação do

relatório; (d) confecção de um mapa falante — recurso que representa uma localidade geograficamente e permite traçar o perfil epidemiológico da comunidade assistida por meio de marcadores móveis que determinam residências-alvo para a ação da Equipe de Saúde da Família (ESF).

A construção do relatório contribuiu para o desenvolvimento de habilidades de pesquisa, tais como: capacidade de trabalhar em grupo, organização, processamento de dados em programas gráficos e estatísticos (AutoCAD, Epi-Info e Microsoft Excel), elaboração de literatura científica e responsabilidade com prazos. Este tipo de estratégia pedagógica auxilia a prevenir a situação alertada por Maia²⁰, na qual alunos que frequentam o último ano dos cursos de graduação, muitas vezes, não conhecem as mais elementares normas envolvidas na elaboração de textos científicos.

Cardoso et al.²¹ defendem maior participação docente e discente nas atividades de pesquisa científica em contraposição ao ensino exclusivamente voltado à assistência hospitalar e às aulas teóricas. Um estudo feito na escola médica da Universidade de Stanford constatou que quase todos os estudantes entrevistados, de um total de 70% do corpo discente dessa faculdade, viam aspectos positivos em seu envolvimento com a pesquisa acadêmica, entre eles a aquisição de habilidades de fazer perguntas, revisar a literatura criticamente e analisar dados²².

Incorporando a importância da relação entre o espaço e a saúde para o planejamento de ações em saúde²³, foi confeccionado o mapa falante, como forma de retribuir a assistência da ESF para com os alunos, uma vez que o antigo mapa da UBS foi destruído durante o período de chuvas. Esse recurso pode ser utilizado como um instrumento de apoio durante as visitas domiciliares, permitindo maior agilidade, organização e planejamento das ações de saúde em favor da comunidade, o que está de acordo com o relato:

“Aprendemos muito mais do que em sala de aula com aulas teóricas. Foi muito bom ter visto o mapa temático da região e tomarmos consciência de que iremos facilitar o trabalho da equipe, fazendo um mapa novo.” (A14)

Dessa forma, ressaltamos a necessidade de que o grupo de alunos — seja do curso de Medicina, Enfermagem, Fisioterapia ou de qualquer outro da área de saúde — deixe uma marca positiva na comunidade e na unidade de saúde das quais participou durante sua formação acadêmica.

CONCLUSÕES

Com base nos depoimentos obtidos, identificamos temas de maior interesse dos alunos, tais como: infraestrutura e funcio-

namento da UBS, relação médico-paciente e aplicação prática dos conhecimentos teóricos.

Reconhecemos que o relato apresentado caracterizou um grupo restrito de alunos. No entanto, a vivência didático-pedagógica construída com esses estudantes representa os esforços de uma faculdade de Medicina para se adequar às recentes reformas curriculares que vêm ocorrendo em todo o País.

Dessa forma, ao lançar um olhar retrospectivo sobre esta experiência, percebemos a necessidade de desenvolver abordagens pedagógicas que possibilitem ao estudante das ciências médicas interagir com a comunidade e a unidade de saúde de forma sadia e produtiva. Ressaltamos ainda que, neste contato inicial com o SUS, o graduando deve ser estimulado a se familiarizar com o mesmo, porém de forma ativa e crítica, buscando investigar aspectos desconhecidos para ele até então.

REFERÊNCIAS

1. Oliveira NA. Ensino Médico no Brasil: desafios e prioridades, no contexto do SUS – um estudo a partir de seis estados brasileiros. Rio de Janeiro; 2007. Doutorado [Tese] – Instituto Oswaldo Cruz.
2. Amoretti R. A Educação Médica diante das Necessidades Sociais em Saúde. Rev Bras Educ Med. [periódico na internet]. 2005 [acesso em 18 jan. 2012]; 29(2):136-46. Disponível em: http://www2.ghc.com.br/ghc/Noticias/Not071105_01.pdf
3. Brasil. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES n° 4 de 7 de novembro de 2001. Institui diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em Medicina. Diário Oficial da União. Brasília, 9 nov. 2001; seção 1, p. 38.
4. Itikawa FA, Afonso DH, Rodrigues RD, Guimarães MAM. Implantação de uma nova disciplina à luz das diretrizes curriculares no curso de graduação em medicina da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rev Bras Educ Med [periódico na internet]. 2008 [acesso em 18 jan. 2012]; 32(3):324-32. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbem/v32n3/v32n3a07.pdf>
5. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS n° 1.996 de 20 de agosto de 2007. Dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde e dá outras providências. Diário Oficial da União. Brasília, 22 agosto. 2007; seção 1.
6. Gil CRR, Turini B, Cabrera MAS, Kohatsu M, Orquiza SMC. Interação ensino, serviços e comunidade: desafios e perspectivas de uma experiência de ensino-aprendizagem na atenção básica. Rev Bras Educ Med [periódico na internet]. 2008 [acesso em 7 jan. 2012]; 32(2):230-9. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0100-55022008000200011>

7. Anjos RMP, Gianini RJ, Minari FC, Luca AHS, Rodrigues MP. "Vivendo o SUS": uma experiência prática no cenário da atenção básica. *Rev Bras Educ Med* [periódico na internet]. 2010 [acesso em 7 jan. 2012]; 34(1):172-83. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0100-55022010000100021>
8. Universidade Federal de Alagoas. Faculdade de Medicina. Projeto Pedagógico do curso de Medicina. Maceió. Alagoas: UFA; Jan. 2006.
9. Anderson MIP, Demarzo MMP, Rodrigues RD. A medicina de família e comunidade, a atenção primária à saúde e o ensino de graduação: recomendações e potencialidades. *Rev Bras Med Fam e Com.* [periódico na internet]. 2007 [acesso em 18 jan. 2012]; 3(11):152-72. Disponível em: <http://www.rbmf.org.br/index.php/rbmf/article/viewFile/334/222>
10. Queiroz DT, Vall J, Souza AMA, Vieira NFC. Observação participante na pesquisa qualitativa: conceitos e aplicações na área da saúde. *Rev Enferm* [periódico na internet]. 2007 [acesso em 17 julho 2012]; 15(2):276-83. Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v15n2/v15n2a19.pdf>
11. Minayo MCS, org. Pesquisa social: teoria, método e criatividade. 14^a ed. Petrópolis: Vozes; 1999.
12. Duarte R. Pesquisa qualitativa: reflexões sobre o trabalho de campo. *Cad Pesq* [periódico na internet]. 2002 [acesso em 26 mar. 2012]; 115:139-54. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/cp/n115/a05n115.pdf>
13. Bardin L. Análise de Conteúdo. Lisboa: Edições 70; 1977.
14. Pereira DB, Pereira IC, Ruston MD, Alves PCMC. A importância das aulas práticas no processo de ensino-aprendizagem na graduação, direcionado para ciências biológicas. *Anais do XII Encontro Latino Americano de Iniciação Científica. VII Encontro Latino Americano de Pós-Graduação*; 2008 out. 16-17; Universidade Federal do Vale da Paraíba, Brasil. São José dos Campos; 2008.
15. Grosseman S, Stoll C. O Ensino-aprendizagem da Relação Médico-paciente: Estudo de Caso com Estudantes do Último Semestre do Curso de Medicina. *Rev Bras Educ Med* [periódico na internet]. 2008 [acesso em 18 set. 2012]; 32(3):301-8. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbem/v32n3/v32n3a04.pdf>
16. Trajman A, Assunção N, Venturi M, Tobias D, Toschi W, Brant V. A preceptoría na rede básica da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro: opinião dos profissionais de Saúde. *Rev Bras Educ Med* [periódico na internet]. 2009 [acesso em 18 set. 2012]; 33(1):24-32. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022009000100004&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt
17. Crevelim MA, Peduzzi M. A participação da comunidade na equipe de saúde da família. Como estabelecer um projeto comum entre trabalhadores e usuários?. *Ciênc Saúde Coletiva* [periódico na internet]. 2005 [acesso em 18 set. 2012]; 10(2):323-31. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v10n2/a10v10n2.pdf>
18. Massote AW, Belisário AS, Gontijo ED. Atenção Primária como cenário de prática na percepção de estudantes de medicina. *Rev Bras Educ Med* [periódico na internet]. 2011 [acesso em 18 jan. 2012]; 35(4):445-53. Disponível em: http://www.educacaomedica.org.br/artigos/artigo_int.php?id_artigo=1345
19. Campos MAF, Forster AC. Percepção e avaliação dos alunos do curso de medicina de uma escola médica pública sobre a importância do estágio em saúde da família na sua formação. *Rev Bras Educ Med* [periódico na internet]. 2008 [acesso em 18 set. 2012]; 32(1):83-9. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbem/v32n1/11.pdf>
20. Maia RT. A importância da disciplina de metodologia científica no desenvolvimento de produções acadêmicas de qualidade no nível superior. *Rev Urutágua* [periódico na internet]. 2007. [acesso em 18 set. 2012]; 14:01-8. Disponível em: <http://www.urutagua.uem.br/014/14maia.PDF>
21. Cardoso GP, Silva Junior CT, Martinho JMSG, Cyrillo RJT. Iniciação científica em medicina: uma questão de interesse para todas as especialidades. *Pulmão* [periódico na internet]. 2004 [acesso em 18 set. 2012]; 13(1):8-12. Disponível em: http://www.sopterj.com.br/revista/2004_13_1/02.pdf
22. Jacob CD, Cross PC. The value of medical student research: the experience at Stanford University School of Medicine. *Med Educ* [periódico na internet]. 1995 [acesso em 19 set. 2012]; 29(5):342-6. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/8699971>
23. Santos AA, Pekelman R. A escola, o território e o lugar: a promoção de espaços de saúde. *Rev Okara Geografia debate* [periódico na internet]. 2008 [acesso em 18 set. 2012]; 2(1):3-11. Disponível em: <http://www.okara.ufpb.br/ojs2/index.php/okara/article/view/1508/2699>

CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES

Clarissa França Tavares de Souza contribuiu na elaboração do projeto de pesquisa, submissão ao comitê de ética, análise de conteúdo do material coletado, redação, revisão estatística e revisão geral. Diandra Lourena Lopes de Oliveira contribuiu na análise de conteúdo do material coletado, redação, revisão estatística, revisão geral e formatação. Gabriella da Silva Monteiro coleta dos diários de campo, digitação e análise de conte-

údo do material coletado, redação e revisão estatística e geral. Haiana Madeiro de Melo Barboza contribuiu na coleta dos diários de campo, análise de conteúdo do material coletado, redação e revisão estatística e geral. Gustavo Piech Ricardo contribuiu na análise de conteúdo do material coletado, redação e revisão geral. Manuel Cavalcante de Lacerda Neto contribuiu na análise do conteúdo do material coletado, redação e revisão geral. Tereza Angélica Lopes de Assis contribuiu na coleta dos diários de campo, orientação do projeto de pesquisa e revisão geral. Alexandre Costa Moura contribuiu na coleta dos diários de campo, orientação do projeto de pesquisa e revisão geral.

CONFLITO DE INTERESSES

Declarou não haver.

ENDEREÇO PARA CORRESPONDÊNCIA

Clarissa França Tavares de Souza
Conjunto Arvoredo — Rua 5B — 76
Barro Duro — Maceió
CEP 57.045-798 — AL
E-mail: clarissa.fts@gmail.com