

**Relato de experiência de acadêmicas de medicina segundo parâmetros
interprofissionais em hospital regional**
**Experience report of medical students according to interprofessional parameters
in regional hospital**
**Informe sobre la experiencia de los médicos según los parámetros
interprofesionales en el hospital regional**

Recebido: 29/08/2020 | Revisado: 03/09/2020 | Aceito: 07/09/2020 | Publicado: 08/09/2020

Giovanna de Paula Marinho

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6147-220X>

Universidade do Estado de Minas Gerais, Brasil

E-mail: giovannamarinho1999@gmail.com

Isabella de Paula Marinho

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0931-1334>

Universidade do Estado de Minas Gerais, Brasil

E-mail: isabella_marinho@hotmail.com

Camilla Silva Machado Graciano

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6374-7174>

Universidade do Estado de Minas Gerais, Brasil

E-mail: milla-machado@bol.com.br

Carmen Aparecida Cardoso Maia Camargo

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6655-3658>

Universidade do Estado de Minas Gerais, Brasil

E-mail: kkcamargo@yahoo.com.br

Maria Inês Lemos Coelho Ribeiro

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7684-2381>

Universidade do Estado de Minas Gerais, Brasil

E-mail: mariaineslcr@hotmail.com.br

Sandra de Souza Pereira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1918-7771>

Universidade do Estado de Minas Gerais, Brasil

E-mail: ssouzapereira@gmail.com

Walisete de Almeida Godinho Rosa

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4857-4922>

Universidade do Estado de Minas Gerais, Brasil

E-mail: walisete@terra.com.br

Resumo

Relato de experiência de estágio curricular não obrigatório, realizado em um hospital regional em cidade do interior de Minas Gerais, no período de janeiro a fevereiro de 2020. Objetivos: após exame pormenorizado dos itens a seguir, procurou-se, a partir deste artigo, apresentar as experiências e as atividades vivenciadas durante o estágio. Método: relato de experiência. Foram aplicadas técnicas de coleta de dados relacionados a seguir: diário de estágio, observação estruturada (pesquisador participante), consulta aos prontuários, análise das atividades clínicas/gerenciais, verificação da estrutura física do hospital, consulta a órgãos públicos normatizadores e regulamentadores de serviços de saúde. Resultados: foi possível descrever a presença da equipe multiprofissional e o perfil clínico do atendimento aos pacientes, citar as variadas formas de abordagens disponíveis e descrever alguns aspectos relevantes na nova forma de atuação em grupo – a interprofissionalidade. Considerações Finais: A experiência foi significativa, sinalizando que o cenário em questão é crucial como campo de dispersão para o discente de medicina que busca ampliar seus conhecimentos e, também, aplicar princípios hodiernos como a interprofissionalidade no âmbito profissional e acadêmico.

Palavras-chave: Relato de caso; Educação interprofissional; Estágio clínico.

Abstract

Experience report of not mandatory probation, performed in a regional hospital in a city from Minas Gerais, from January to February, 2020. Objective: After a detailed examination of the following items, the aim of this article was to present the experiences and activities lived during the internship. Method: report of experience. The following data collection techniques were applied: diary stage, structured observation (participant researcher), consultation of medical records, analysis of clinical/managerial activities, verification of the physical structure of the hospital, consultation with public normative and regulatory agencies of health services. Results: It was possible to describe the presence of the multiprofessional team and the clinical profile of patient care, cite the various forms of approaches available and describe some relevant aspects in the new form of group action - interprofessionality. Final

Considerations: the experience was significant, signaling that the scenario in question is crucial as a field of dispersion for the student of medicine who seeks to broaden his knowledge and also apply today's principles such as interprofessionalism in the professional and academic spheres.

Keywords: Case report; Interprofessional education; Clinical clerkship.

Resumen

Relato de experiencia de la libertad condicional no es obligatoria, realizada en un hospital regional de una ciudad del interior de Minas Gerais, de enero a febrero de 2020. Objetivo: hacer un examen detallado de los siguientes temas; el objetivo de este artículo era presentar las experiencias y actividades vividas durante la pasantía. Método: Se aplicaron las siguientes técnicas de reunión de datos: diario de prácticas, observación estructurada (investigador participante), consulta de historias clínicas, análisis de actividades clínicas/de gestión, verificación de la estructura física del hospital, consulta con los órganos normativos y reguladores públicos de los servicios de salud. Resultados: se pudo describir la presencia del equipo multiprofesional y el perfil clínico de la atención al paciente, citar las diversas formas de enfoques disponibles y describir algunos aspectos relevantes en la nueva forma de acción grupal: la interprofesionalidad. Consideraciones finales: La experiencia fue significativa, lo que indica que el escenario en cuestión es crucial como campo de dispersión para el estudiante de medicina que busca ampliar sus conocimientos y también aplicar los principios de hoy en día, como el interprofesionalismo en las esferas profesionales y académicas.

Palabras clave: Informes de casos; Educación interprofesional; Prácticas clínicas.

1. Introdução

Hodiernamente tem-se imbuído o conceito Interprofissionalidade nos âmbitos relacionais, sendo esse definido por noção do trabalho em equipe de saúde, marcado pela reflexão sobre os papéis profissionais, a resolução de problemas e a negociação nos processos decisórios, a partir da construção de conhecimentos, de forma dialógica e com respeito às singularidades e diferenças dos diversos núcleos de saberes e práticas profissionais (Batista, 2012). Com isso percebeu-se a necessidade de um processo de reorientação da formação profissional em saúde através de uma política de educação interprofissional, uma estratégia que vise ao melhoramento do trabalho em equipe na perspectiva da prática colaborativa.

A educação interprofissional (EIP) constitui o envolvimento de profissionais que aprendem juntos de modo interativo para elencar a colaboração e qualidade da atenção à saúde (Reeves, 2016). Isso fornece aos aprendizes novas oportunidades, em se tratando de crescimento conjunto, a fim de obter atributos e habilidades cabíveis em um trabalho coletivo. Ultimamente, a EIP tem sido alvo de pesquisas, políticas e atividades regulatórias a nível internacional englobando diversos públicos e setores da saúde. Tais perquirições científicas chegam a um pacto consensual de que se urge implementar atitudes, conhecimentos e destrezas requeridas para efetivação do ofício mútuo para seguridade no atendimento ao paciente com altíssima qualidade.

Devido a tais implementações conceituais lançadas globalmente tornaram-se relevantes as aquisições das mesmas em território nacional (Pereira, 2018), com isso, almejando-se a sublimação do fortalecimento das bases do Sistema Único de Saúde (SUS), principalmente em se tratando da integridade, buscaram-se alicerces teóricos e metodológicos que complementem os ideários e forneçam subsídios para construção de uma concepção ampliada de saúde. Compreendendo-se a dinamicidade e complexidade das necessidades dessa área na gestão pública, foi importante buscar a reorientação na lógica do ensino, integrando serviço e comunidade. Entrementes, ainda se encontram resistências no rompimento com o modelo atual de formação, pautado na forte divisão do trabalho.

Buscando ganhos expressivos para coerência do trabalho interprofissional, políticas atuais tais como PROPET-Saúde, VER-SUS e outras começaram a estimular essa formulação compendiando ramos acadêmicos aos profissionais de nível superiores uma nova dinâmica de produção dos serviços, desenhos de currículos e nova visão em residências multiprofissionais. Mais precisamente, o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET Saúde Interprofissionalidade), projeto fundamentado por elementos de instituições públicas, a fim de trabalhar Práticas Colaborativas em Saúde e Educação Interprofissional, instituído pelas Portarias GM/MS nº 421 e nº 422, de 03 de março de 2010, (Ministério da Saúde, 2010), visa à promoção da integração ensino-serviço-comunidade com foco no desenvolvimento do SUS, em parceria com o MEC (Ministério da Educação), com tentáculos iniciais na OMS (Organização Mundial da Saúde).

A relevância estende-se na formação de ocupacionais que apliquem o novo conceito – Interprofissionalidade de forma integral e ecológica, com pensamento e ação integrados, na produção de processos, ferramentas e organizações, como uma práxis de transformação, com fortes implicações conceituais, metodológicas e políticas, vinculadas ao desenvolvimento da Saúde e da Educação (Pereira, 2018). Em razão disso, a corporação formada conta com uma

colecção de indivíduos de diversas perícias, podendo-se elencar vários intentos, dentro da área de atuação de cada um, e erigir um objetivo geral para se promulgar o acontecimento.

Portanto, para focar este contexto de aprendizagem coletiva, as coautoras deste documento, entremeios ao recesso universitário, mais precisamente no mês de Janeiro de 2020, deram início a um estágio extracurricular almejando ao enriquecimento de suas jornadas acadêmicas e ao engajamento dos estudos no setor terciário da saúde. Como colaboradoras do projeto PET Saúde, através de um posicionamento observacional, constataram as aéreas defasadas desse setor dentro dos parâmetros da interprofissionalidade a fim de elaborar metas construtivas e elencar melhorias para o projeto.

Diante das reflexões aqui iniciadas, o presente estudo teve como objetivo apresentar as experiências e as atividades vivenciadas pelas acadêmicas de medicina, como estagiárias e observadoras das movimentações em equipe de um hospital regional vinculado à universidade em que elas estão matriculadas.

2. Metodologia

Esta pesquisa consistiu em um relato de experiência que descreve aspectos vivenciados pelas acadêmicas envolvidas, no estágio curricular não obrigatório na unidade hospitalar conveniada à universidade em que estudam as autoras. Configura um olhar qualitativo, que abordou a problemática desenhada por meio de métodos descritivos e observacionais (Corrêa, Santos, Souza & Clapis, 2011).

O relato de experiência é um instrumento da pesquisa descritiva que apresenta uma reflexão sobre uma ação ou um conjunto de ações que abordam uma situação vivenciada no âmbito profissional de interesse da comunidade científica (Marini, Arrieirae & Jacotec, 2017).

O estágio que resultou na redação deste relato aconteceu de janeiro a fevereiro de 2020 no hospital regional situado em uma cidade do interior de Minas Gerais, após seleção de universitários da área médica via inscrição cibernética.

Utilizou-se das seguintes técnicas de coleta de dados: diário de estágio, observação estruturada, consulta à ficha de atendimento clínico, participação nas atividades clínicas, análise da estrutura física do hospital, consulta a órgãos públicos normatizadores e regulamentadores de ações de saúde.

3. Resultados e Discussão

Relato de Experiência

Extrapolar o trabalho em equipe multiprofissional, para uma perspectiva de interprofissionalidade, reduz custos e melhora a produção do cuidado aos usuários, especialmente em se tratando de situações de elevada complexidade (Araújo, Vasconcelos, Pessoa & Forte 2017). Tendo-se isso por base, as coautoras, integrantes do PET Saúde de sua universidade, descreveram ensaios negativos e positivos do hospital regional local em que estagiaram dentro dos parâmetros da interprofissionalidade.

Dentro das metodologias ativas vivenciadas no PET Saúde Interprofissionalidade, as duas acadêmicas de medicina da UEMG e integrantes do projeto, detalham um relato de experiência. A seguir, sucintamente, tal atividade é descrita, tendo um teor negativo, mas que, a partir dela, o aprendizado sobre a relevância e a urgência de se implementar ativamente a Interprofissionalidade nos âmbitos acadêmicos, profissionais e nos diversos setores da saúde ficou explícito. Tal conteúdo deve passar a ser uma realidade e deixar de ser uma utopia, até mesmo que involuntariamente, pelo fato de que todos estão conectados intimamente ao conceito e a tudo o que a ideia proporciona quanto características práticas. O “pensar Interprofissional” deve ser parte da realidade, principalmente no contexto a que se estão inseridos, o sistema de saúde e seus elementos, que proporcionam momentos ímpares e singulares para a real execução da prática (Almeida, Teston & Medeiros, 2019).

Estando em um estágio extracurricular, no hospital referência de diversos municípios em derredor, as descritoras aplicaram, ainda que de forma natural, o que lhes fora ministrado e o que aprenderam através desse “novo conceito” introduzido em suas vidas, a saber, o exercício da EIP - educação Interprofissional. Mesmo sem perceber, puderam analisar a atuação dos diversos profissionais do hospital e entender o quanto à falta dessa interprofissionalidade torna o trabalho mais exaustivo, maçante, cansativo ao paciente e extenuante.

No ambiente hospitalar foram contempladas adversidades já presenciadas em outras seções da saúde. Em primeiro lugar, testemunharam a ausência ou ineficiência da comunicação efetiva entre os profissionais, gerando um déficit informativo desde o relato da história clínica do paciente pouco integrado entre os colaboradores até mesmo condutas errôneas por desatenção ou falta de diálogo entre a equipe. A comunicação efetiva tem se mostrado um desafio no ambiente hospitalar, porém, deve ser uma meta a ser atingida

objetivando melhorar o trabalho e vínculo entre a equipe e maior segurança do paciente (Farias, Santos & Goiás, 2018). Despreparo na coleta da anamnese de acompanhantes ou clientes repetitivamente, por trabalhadores diferentes, o que poderia ser reduzido caso o grupo se una a fim de escutar a história de uma só vez, facilitando a discussão do caso. Rossit, Freitas, Batista e Batista (2018) reforçam que o avanço para o cuidado integral será alcançado a partir do preparo de profissionais mais aptos ao trabalho colaborativo.

Assim, as acadêmicas aproveitaram a oportunidade para retomarem o que as foi proposto de fazer além do que sempre estavam acostumadas, considerando que a aplicação precisa ser realidade primeiramente nos difusores dessa ideia. Então, passaram a trabalhar de modo conjunto com as demais equipes, ainda que fossem estagiárias de medicina, dentro dos diversos setores do hospital, começaram a se inter-relacionarem com os outros serviços, aproveitando todas as circunstâncias para gerirem essa nova prática e buscar a interlocução com os vários atores envolvidos, efetivando, assim, uma prática interprofissional.

Diferentemente do habitual que se estabelece na fragmentação do atendimento, de acordo com o que cada equipe pode e deve desempenhar, ambas buscaram agir em conjunto e apenas complementar o que precisavam para o deslanche do atendimento, atuando dentro desse contexto de forma interprofissional. Importante destacar que se faz necessário reorganizar as práticas de saúde, superando o modelo biomédico e enfatizando as contribuições dos demais atores no exercício do cuidado (Rossit et al., 2018). Em muitos momentos encontraram resistência do profissional de outra área, que nem sempre compreende que aquela prática pode auxiliá-lo a dar um suporte mais fidelizado ao paciente.

Percebe-se, então, que pelo conhecimento adquirido pela leitura de referências importantes desse contexto e pela vivência experienciada nas atividades do PET e nos estágios, este é um paradigma que precisa ser rompido em cada trabalhador ou estudante. Um olhar de desconfiança e até mesmo impeditivo fizeram parte desses momentos, mas não foram imputados julgamentos às pessoas, já que o problema basal consiste no sistema da formação acadêmica e do sistema de saúde, pois não agem em conformidade com a interprofissionalidade, urgindo-se uma transformação de mentalidade e disseminação desse conteúdo dentro das unidades que formam novos profissionais.

Satisfatoriamente, presenciaram, também, uma cena em que uma médica, por sua destreza e eficiência, destacando-se do quadro geral, leu todo prontuário do cliente em questão, mesmo já tendo sido informada do mesmo por outro médico na passagem de plantão, elucidando uma mudança na prescrição do paciente que estava há quase uma semana com um

inconveniente fisiológico passível de mudança hábil caso observassem a evolução multiprofissional.

Esse episódio foi, de certa forma, animador em relação ao nosso desânimo quanto à introdução da interprofissionalidade no sistema terciário. O paciente idoso, há dias sem evacuar e passível de desidratação importante, tudo isso já relatado pelos técnicos de enfermagem em suas guias no prontuário, tem seu quadro negligenciado pela equipe médica, porém, pela leitura interprofissional de uma médica infectologista, o quadro todo é revertido, algo positivo a ser levado em consideração.

Observou-se além do mais, a passagem da equipe multiprofissional na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) – um progresso para os cuidados avançados em saúde, já que todos se reuniram buscando encontrar possíveis erros e esquecimentos de alguma parte fragmentada do conjunto, elaborando um tratamento por todos e ambicionando melhoramentos nos procedimentos. Entretanto, o olhar “inter” ainda é uma realidade distante, talvez, por falta de conhecimento dentro do assunto e insciência de um modelo mais integrado e total de trabalho, pois, atuando desta forma proposta, sendo apresentados à essa realidade, poderiam melhorar (ainda mais) todo o atendimento e organizar melhor os serviços.

Assim, é significativo eleger a interprofissionalidade como meio de ação e de formação, traçando os passos a serem percorridos e visualizando os objetivos a serem alcançados. Portanto, pôde-se concluir que a instigação é ainda maior ao se vislumbrar a interprofissionalidade no ambiente hospitalar, onde a EIP requer otimizar a assistência integral oferecida ao paciente, buscando efetivar os processos de formação pautados na prática colaborativa (Araújo, Vasconcelos, Pessoa & Forte 2017).

Não obstante haja uma crescente reflexão sobre a interprofissionalidade atualmente, ainda é necessário avançar consideravelmente na prática, consoante haver uma lacuna entre o trabalho desenvolvido pelas equipes e a simples junção de profissionais, sendo vital articular ações entre os núcleos para a efetuação da interprofissionalidade. Comumente, as equipes não realizam a interprofissionalidade e mesmo assim interpelam o tentame desse novo fazer (Araújo, Vasconcelos, Pessoa & Forte 2017).

Resoluções práticas

Foi sugerido como aprimoramento da prática Interprofissional que o grupo dos integrantes do PET Saúde local engendre, em parceria com o setor de ensino e pesquisa do hospital local, uma atividade colaborativa no simpósio da equipe multiprofissional que

conscientize os profissionais sobre a importância da EIP e as definições dos conceitos já calcificados. Além disso, ficou explícita a necessidade de se programar rodas de conversa e palestras no âmbito universitário almejando a melhoria dos setores com a formação dos futuros profissionais no mercado de trabalho.

As metodologias ativas de aprendizagem permitem a aquisição de bagagem de conhecimento pelo envolvimento na solução dos problemas e vivências adquiridas (Berbel, 2011). Deve-se considerar o conteúdo, o objetivo, a característica, a estratégia, a interação e a responsabilidade dos envolvidos na experiência. As articulações conjuntas e interligadas convergem à sublimação dos fatos vividos visando a um enriquecimento conjunto e estratégico da equipe.

A revista *The Lancet*, através de publicação de 2010 (Macinko & Mendonça, 2018), aponta que a formação acadêmica da área da saúde é orientada pela lógica hospitalar, havendo pouca valorização da atenção primária e, assim sendo, desequilíbrio na distribuição qualitativa e quantitativa dos profissionais, que reproduzirão a histórica desigualdade de acesso aos serviços de saúde, o que se percebe através do acesso dos usuários ao serviço terciário de saúde; muitos casos poderiam ter sido resolvidos na atenção primária, mas pela falta de conhecimento e o modelo hospitalar vigente acabam por congestionar os hospitais, em detrimento dos tratamentos de prevenção e promoção à saúde na atenção primária, sendo essa outra causa vivenciada através desses dias de estágio.

Contudo, pode-se perceber que é difícil romper as barreiras dos conceitos e da forma de trabalho, uma vez que há anos o sistema funciona desta maneira, cabendo aos novos formadores de opinião que conheçam, aprendam e se dediquem à Educação Interprofissional, difundindo a ideia e fazendo dela uma realidade, nas suas práticas diárias, tornando o conceito uma recorrência e uma vivência como forma de ampliação e efetivação nos serviços de saúde, principalmente (Griggio et al., 2020).

4. Considerações Finais

Percebe-se um distanciamento entre a teoria relacionada à interprofissionalidade e a prática profissional no âmbito da saúde. Apesar do conceito ainda se mostrar desconhecido pela maioria dos profissionais atuantes no campo da saúde, devido uma lacuna nos currículos acadêmicos, foi possível identificar profissionais que conseguem ter essa visão ampliada no intuito de direcionar suas ações a fim de obterem os melhores resultados visando a recuperação do paciente. Como haja vista a recuperação benéfica de um paciente através da

interlocução efetiva de uma profissional médica com os demais atendentes do setor, pode-se concluir a eficácia da comunicação interprofissional no âmbito ambulatorial, acadêmico e em geral na vivência diária de todos os campos científicos.

Muitos artigos corroboram que as metodologias ativas, os processos pedagógicos relacionam-se com a resolução de problemas de forma crítica e reflexiva, no intuito de promover a interação entre os atores, com foco não só no aspecto cognitivo do conhecimento, mas, também, assumindo a necessidade do desenvolvimento de outras habilidades interpessoais e atitudes para o trabalho em equipe, compreendendo o processo de trabalho em saúde em grupo e a interprofissionalidade (Mitre et al., 2008). Assim, os sujeitos problematizam sua práxis, tornando-se capazes de transformá-la, e, ao mesmo tempo, transformarem a si mesmos.

Por isso o trabalho em consonância com os universitários e os atores formadores e repassadores de conceitos relevantes na sociedade faz-se necessário. Diversos métodos de aprendizado podem ser utilizados para o alcance da EIP, como a aprendizagem baseada em seminário; aprendizagem baseada em observação (*shadowing*) (Silva & Ferreira, 2017); aprendizagem baseada em problemas; aprendizagem baseada em simulação; e aprendizagem baseada na prática clínica.

Nesse âmbito, a discussão de experiências em grupos menores, seja em espaços de tutoria ou na própria preceptoria de ênfase ou núcleo profissional, eleva-se como estratégia educacional relevante, bem como o planejamento do conjunto de ações. Isso perpassa a importância de se utilizarem vários dos métodos ativos de elucidação de aprendizagem, pautando-os na complementaridade das especificidades profissionais e, assim, na qualificação e na integralidade à assistência prestada.

Assim, a percepção sobre as reflexões do processo de trabalho já calcificado revela a necessidade de novas ferramentas que potencializem a interprofissionalidade e a integridade no cuidado em saúde em todos os setores conhecidos. Portanto, compreender estratégias que melhorem as relações entre os atores dos serviços, viabiliza propulsão de movimentos de planejamento e reestruturação dos programas já existentes. Nesse cenário, a EIP emerge como uma dimensão fundamental, ampliando os desdobramentos favoráveis a interprofissionalidade.

Referências

- Almeida, R. G. S., Teston, E. F., & Medeiros, A. A. (2019) *A interface entre o PET-Saúde/Interprofissionalidade e a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde*. Saúde em Debate, 43(spe1), 97-105. <https://doi.org/10.1590/0103-11042019s108>
- Araújo, T. A. M., Vasconcelos, A. C. C. P., Pessoa, T. R. R. F., & Forte, F. D. S. (2017). *Multiprofissionalidade e interprofissionalidade em uma residência hospitalar: o olhar de residentes e preceptores*. Interface - Comunicação, Saúde, Educação, 21(62), 601-613. Epub 23 de janeiro de 2017. <https://doi.org/10.1590/1807-57622016.0295>
- Batista, N. A. (2012) *Educação interprofissional em saúde: concepções e práticas*. Cad FNEPAS, 2,25-8.
- Berbel, N. A. N. (2011). *As metodologias ativas e a promoção da autonomia de estudantes*. Semina: Ciências Sociais e Humanas, 32(1), 25-40. <http://dx.doi.org/10.5433/1679-0383.2011v32n1p25>
- Corrêa, A. K., Santos, R. A., Souza, M. C. B. M., & Clapis, M. J. (2011). *Metodologia problematizadora e suas implicações para a atuação docente: relato de experiência*. Educação em Revista, 27(3), 61-77. <https://dx.doi.org/10.1590/S0102-46982011000300004>
- Farias, E. S., Santos, J. O., Góis, R. M. O. (2018). *Comunicação efetiva: elo na segurança do paciente no âmbito hospitalar*. Ciências Biológicas e de Saúde Unit, Aracaju, 4(3), 139-154.
- Griggio, A. P., Silva, J. A. M., Rossit, R. A. S., Miei, D. B., Miranda, F. M. & Mininel, V. A. (2020). *Analysis of an interprofessional education activity in the occupational health field*. Revista Latino-Americana de Enfermagem, 28, e3247. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.3228.3247>
- Macinko, J., & Mendonça, C. S. (2018). *Estratégia Saúde da Família, um forte modelo de Atenção Primária à Saúde que traz resultados*. Saúde em Debate, 42(spe1), 18-37. <https://doi.org/10.1590/0103-11042018s102>

Marini Z. M., Arrieira I., & Jacotec C. (2017). *Relato de experiência da equipe odontológica em atenção domiciliar em um hospital-escola na cidade de Pelotas, RS, Brasil*. RFO UPF. 2017;22(2),158-61. doi: 10.5335/rfo.v22i2.6747.

Ministério da Saúde. *Portaria Interministerial Nº 421, De 3 De Março De 2010 - Institui O Programa De Educação Pelo Trabalho Para A Saúde (Pet Saúde) E Dá Outras Providências*. Ministério da Saúde, Diário Oficial da União. https://bvsms.saude.gov.br/bvs/assudelegis/gm/2010/pri0421_03_03_2010.html

Mitre, S. M., Siqueira-Batista, R., Girardi-de-Mendonça, J. M., Morais-Pinto, N. M., Meirelles, C. A. B., Pinto-Porto, C., Moreira, T., & Hoffmann, L. M. A. (2008). *Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde: debates atuais*. Ciência & Saúde Coletiva, 13(Supl. 2), 2133-2144. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232008000900018>

Pereira, M. F. (2018). *Interprofissionalidade e saúde: conexões e fronteiras em transformação*. Interface - Comunicação, Saúde, Educação, 22(Supl. 2), 1753-1756. <https://doi.org/10.1590/1807-57622018.0469>

Reeves, S. (2016). *Why we need interprofessional education to improve the delivery of safe and effective care*. Interface - Comunicação, Saúde, Educação, 20(56), 185-197. <https://doi.org/10.1590/1807-57622014.0092>

Rossit, R. A. S., Maria, A. O. F, Sylvia, H. S. S. B., Nildo, A. B. (2018). *Construção da identidade profissional na Educação Interprofissional em Saúde: percepção de egressos*. Interface - Comunicação, Saúde, Educação [online]. 2018. 22(1), 1399-1410. ISSN 1807-5762. <https://doi.org/10.1590/1807-57622017.0184>.

Silva, J. S. S., & Ferreira, W. B. (2017). *Sombreando a Pessoa com Deficiência: Aplicabilidade da Técnica de Sombreamento na Coleta de Dados em Pesquisa Qualitativa*. Revista Brasileira de Educação Especial, 23(2), 185-200. <https://doi.org/10.1590/s1413-65382317000200003>

Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito

Giovanna de Paula Marinho – 25%

Isabella de Paula Marinho – 25%

Camilla Silva Machado Graciano – 10%

Carmen Aparecida Cardoso Maia Camargo – 10%

Maria Inês Lemos Coelho Ribeiro – 10%

Sandra de Souza Pereira – 10%

Walisete de Almeida Godinho Rosa – 10%